

.....

**DELEGA PER IL CONFERIMENTO DI NOMINA A TEMPO INDETERMINATO**

\_\_ L \_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NAT\_\_ A \_\_\_\_\_ (PROV. \_\_\_\_\_)

IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ E RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

Aspirante Al Conferimento Di Nomina A Tempo Indeterminato In Quanto Utilmente Inserito Nelle Seguenti Graduatorie Da \_\_\_\_\_ (\*) Di Codesto U.S.T. Attualmente Vigenti:

**ISTRUZIONE PRIMARIA**

- Materna                     Sostegno  
 Elementare                 Sostegno

**ISTRUZIONE SECONDARIA DI 1° GRADO**

- Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Sostegno

**ISTRUZIONE SECONDARIA DI 2° GRADO**

- Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Classe di Concorso \_\_\_\_\_  
 Sostegno

**PERSONALE A.T.A.**

- Graduatori. provinc. Conc. 24 mesi (1° fascia):  
 Profilo \_\_\_\_\_  
 Profilo \_\_\_\_\_  
 Profilo \_\_\_\_\_  
 Grad./elenco provinciale supplenze (2° fascia):  
 Profilo \_\_\_\_\_  
 Profilo \_\_\_\_\_  
 Profilo \_\_\_\_\_

impossibilitato/a a presenziare personalmente alle operazioni della scelta della sede, con il presente atto

**DELEGA**

- il Dirigente dell'Ufficio Territoriale di Latina;  
 il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_ nat\_\_ il \_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) n. Documento \_\_\_\_\_  
 tipo docum. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a, ai fini della individuazione per la successiva stipula del contratto a tempo indeterminato, nella scelta della sede, del posto, della classe di concorso, del profilo professionale e per tutte le graduatorie ove risulta inserito impegnandosi, di conseguenza, ad accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù della presente delega. Indica, inoltre, in ordine di preferenza, le seguenti sedi ( Comuni) qualora disponibili all'atto del turno di scelta:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1) _____ | 4) _____ |
| 2) _____ | 5) _____ |
| 3) _____ | 6) _____ |

**Si allegano:**  fotocopia di documento in corso di validità     fotocopia del codice fiscale  
 fotocopia titolo di specializzazione per il sostegno ,

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**NOTE:** Indicare le graduatorie nelle quali si è inclusi e barrare le relative caselle. **ATTENZIONE** Nel caso di delega a persona di fiducia, diversa dal Dirigente del l'UAT, il delegato dovrà presentarsi con una copia della presente delega, essere munito del proprio documento di riconoscimento (non scaduto) e con fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale della persona da rappresentare.