

Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Territoriale di LATINA

Oggetto: Opzione per acquisizione titolarità nell'Istituzione Scolastica di confluenza: Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII" di Monte San Biagio (LT).

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

insegnante a tempo indeterminato di Scuola dell'Infanzia / Primaria (*)

titolare per l'anno scolastico 2014/15, in servizio nel plesso scolastico:

Scuola Primaria _____

Scuola dell'Infanzia _____

preso atto del dimensionamento disposto dall' U.S.R. Lazio , con decreto n. 1 dell'8 gennaio 2015 , per effetto del quale , per l'anno scolastico 2015/16 a partire dal 1° settembre 2015, i plessi scolastici di Lenola sono confluiti nell'Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII" di Monte San Biagio (LT)

DICHIARA DI OPTARE

per l'acquisizione della titolarità nell'organico della Scuola dell' Infanzia / Primaria (*) dell'Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII " di Monte San Biagio (LT).

(*) BARRARE LA VOCE DI NON INTERESSE

Data _____

Firma

Il Dirigente Scolastico
