AL DIRIGENTE

DELL’UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE

 DI LUCCA E MASSA CARRARA

 **SEDE DI MASSA**

OGGETTO: Domanda assegnazione sede di titolarità docente DOS – A.S. 2016/2017.

 Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_titolare sulla DOS di codesta provincia e

utilizzat\_ per il corrente anno scolastico 2015/16

c/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Ai sensi dell’art.7 comma 2 dell’ipotesi di CCNI per la mobilità, di essere assegnat\_ in titolarità alla scuola di attuale servizio.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 firma