

**Delega per l'accettazione della proposta di contratto a Tempo DETERMINATO
A.S. 2020/21**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(prov. ___) il ___/___/_____, residente in _____ (prov. ___)
Via _____ n° _____
Documento di identità n° _____ rilasciato
da _____ (da allegare)

Incluso/a nella **GPS per la Provincia di Udine**

Per la cl. c. _____

DELEGA

Il Dirigente responsabile delle operazioni di scorrimento della graduatoria a rappresentarlo nell'accettazione della nomina e nella scelta della sede, indicando le seguenti sedi in ordine di preferenza:

- 1)
- 2)
- 3) ecc.

(Per posti a orario non intero - N.B.: se non sarà barrata alcuna casella, tale mancata indicazione sarà considerata quale rinuncia alla nomina su posti a orario non intero ovvero al completamento orario):

Accetta supplenza a orario non intero (barrare la casella d'interesse): SI' NO

Accetta completamento orario (barrare la casella d'interesse): SI' NO

oppure

il/la sig/sig.ra _____ nato/a _____
Prov. ___ il ___/___/_____, documento n° _____ rilasciato da _____
in data ___/___/_____
a rappresentarlo/a **nella accettazione della nomina/scelta della sede per contratto a tempo determinato.**

Allega copia del proprio documento di identità.

Il sottoscritto, in merito alle scelte operate dall'Ufficio Ambito Territoriale o dalla persona delegata, **dichiara di accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù della presente delega.**

Data _____

Firma _____

Se beneficiario di L. 104/1992 – allegare copia della relativa documentazione