



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE**

Sede: Via Fratta – 83029 **SOLOFRA** Tel. **0825/534258**

[www.direzionedidatticasolofra.edu.it](http://www.direzionedidatticasolofra.edu.it) C.M. AVEE05900Q – C.F. 92014780644

e-mail [avee05900q@istruzione.it](mailto:avee05900q@istruzione.it)

A tutti i Docenti  
Direzione Didattica – Solofra  
Al personale ATA  
Al DSGA  
(per la predisposizione del servizio)

**Oggetto: Presa di servizio personale Docente e ATA - a.s. 2020/2021**

Si informano i Sigg. Docenti che la presa di servizio per coloro che sono già in servizio presso il Ns. istituto, avverrà online. In allegato il modulo che dovrà essere compilato e rinviato all'indirizzo istituzionale dalle ore 8.00 alle ore 12.00 del 1° settembre p.v

I docenti assegnati quest'anno, dovranno presentarsi presso gli Uffici di Segreteria il giorno 1 settembre, muniti dei dispositivi di sicurezza, secondo le seguenti indicazioni:

**SCUOLA PRIMARIA DOCENTI POSTO COMUNE: DALLE 8:30 ALLE 9:30**

BRUNO LUANA

PANICO MICHELA

**SCUOLA PRIMARIA DOCENTI DI SOSTEGNO DALLE 9:30 ALLE 10:30**

CAPASSO MARIALUISA

COSTABILE FILOMENA

ORCIUOLI MAFALDA

**SCUOLA DELL'INFANZIA DOCENTI POSTO COMUNE: DALLE 10:30 ALLE 11:30**

CRISTINZIANO VALENTINA

DE RISO COSTANZA

DI MARINO ROSSELLA

LOFFREDO CONCETTA

**DOCENTI DELL'INFANZIA POSTI SOSTEGNO DALLE 11:30 ALLE 12:00**

D'ARIENZO ANNUNZIATA

FORMICA ANTONIO

Tutto il personale ATA è convocato per le ore 7.30 per poter effettuare la presa di servizio, presso la prima aula sita al piano terra dell'Istituto.

Solofra, 28/08/2020



La docente vicaria

Adriana Matarazzo



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE**

Sede: Via Fratta – 83029 **SOLOFRA** Tel. **0825/534258**

www.direzionendidatticasolofra.edu.it C.M. AVEE05900Q – C.F. 92014780644

e-mail avee05900q@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico  
Solofra

\_\_I\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

N° partita Spesa Fissa \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

➤ di assumere servizio per l’A.S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ presso Direzione Didattica Solofra

➤ in data \_\_\_\_\_ in qualità di DOCENTE a Tempo Indeterminato/Determinato di \_\_\_\_\_

- SCUOLA DELL’INFANZIA
- FRATTA
- CASAPAPA
- S.AGATA

- SCUOLA PRIMARIA
- FRATTA
- CAPPUCCINI
- S.AGATA

\_\_I\_\_ sottoscritt\_ , ai sensi del D. L.vo del 30/06/2013, autorizza l’amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali solo ai fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Firma \_\_\_\_\_

Solofra, \_\_\_\_\_

Variazione dati rispetto agli anni precedenti (indirizzo, n. telefono, ecc....)  SI  NO

Se SI quali \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_