

## 1 - PRESA DI SERVIZIO

Il/la sottoscritto/a

Docente della Scuola dell'Infanzia

Docente della Scuola Primaria

Docente della Scuola Secondaria

Assistente Amministrativo

Collaboratore Scolastico

DICHIARA

di assumere servizio in data

Mediglia,

firma