Al Dott. Pietro Di Maio

 pietro.dimaio3@istruzione.it

 alla Prof.ssa Maria Bello

 maria.bello4@posta.istruzione.it

RICHIESTA MIGLIORAMENTO DEL COMPLETAMENTO DELLA CATTEDRA ORARIA ESTERNA

RICHIESTA DI RINUNCIA ALLE ORE ECCEDENTI LE 18 PER LA CATTEDRA ORARIO INTERNA

* RICHIESTA MIGLIORAMENTO DEL COMPLETAMENTO DELLA CATTEDRA ORARIA ESTERNA

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

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr.\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente per l’insegnamento (specificare, altresì, classe di concorso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **assegnatario/a per l’ a.s. 2023/24** della cattedra con titolarità presso l’istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e con completamento presso Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

il miglioramento della cattedra oraria esterna per l’a.s. **2023/24**; tal fine si indicano in ordine di preferenza le seguenti

sedi della scuola di completamento:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | CODICE MECCANOGRAFICO | DENOMINAZIONE UFFICIALE ISTITUTO DI COMPLETAMENTO |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

Luogo e data ………………………………………………

 FIRMA

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

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………….. dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali e di autorizzare l’Ufficio VII – Ambito Territoriale di Taranto dell’USR Puglia e il Dirigente preposto al trattamento dei dati personali per le finalità connesse e necessarie allo svolgimento della presente procedura, ai sensi e con le garanzie di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016. Con la presente fornisce, inoltre, il proprio assenso alla pubblicazione del proprio nominativo sul sito Internet dell’AT di Taranto [www.usptaranto.it](http://www.usptaranto.it) ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, come novellato dal D. Lgs. n. 101/2018 e successive modificazioni.

Luogo e data ………………………………………………

FIRMA

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

* RICHIESTA DI RINUNCIA ALLE ORE ECCEDENTI LE 18 PER LE CATTEDRE ORARIO INTERNE

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

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr.\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente per l’insegnamento (specificare, altresì, classe di concorso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **assegnatario/a per l’ a.s. 2023/24** della cattedra con titolarità presso l’istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su cattedra oraria interna costituita da (indicare numero di ore) \_\_\_\_\_\_\_ ore

CHIEDE

**la rinuncia alle ore eccedenti le 18.**

Luogo e data ………………………………………………

 FIRMA

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

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………….. dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali e di autorizzare l’Ufficio VII – Ambito Territoriale di Taranto dell’USR Puglia e il Dirigente preposto al trattamento dei dati personali per le finalità connesse e necessarie allo svolgimento della presente procedura, ai sensi e con le garanzie di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016. Con la presente fornisce, inoltre, il proprio assenso alla pubblicazione del proprio nominativo sul sito Internet dell’AT di Taranto [www.usptaranto.it](http://www.usptaranto.it) ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, come novellato dal D. Lgs. n. 101/2018 e successive modificazioni.

Luogo e data ………………………………………………

FIRMA

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