**NOMINA A TEMPO INDETERMINATO**

**ASSISTENTE AMMINISTRATIVO - POTENZA**

**A.S. 2020/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nominativo:** |  |
| **Data di nascita:** |  | **Provincia di nascita:** |  |
| **Indirizzo:** |  |
| **Telefono:** |  |
| **Email:** |  |
| **P.E.C.** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Istituzioni Scolastiche** | **Organico di Diritto**  | **Ordine di preferenza** |
| PZCT70100X | CPIA | SEDE ASSOCIATA | RIONERO | 1 |  |
| PZCT70800P | CPIA | SEDE ASSOCIATA | POTENZA | 1 |  |
| PZCT70900E | CPIA | SEDE ASSOCIATA | MOLITERNO | 1 |  |
| PZCT71100E | CPIA | SEDE ASSOCIATA | SENISE | 1 |  |
| PZIC814005 | Istituto Comprensivo |   | BELLA | 3 |  |
| PZIC89200A | Istituto Comprensivo |  | LAVELLO 1 | 1 |  |
| PZIS016001 | Istituto Istruzione Superiore | Giovanni Paolo II | MARATEA | 2 |  |
| PZIC84100D | Istituto Comprensivo | Berardi-Nitti | MELFI | 1 |  |
| PZIS007006 | Istituto Istruzione Superiore | Righetti | MELFI | 2 |  |
| PZIS028007 | Istituto Istruzione Superiore | Gasparrini | MELFI | 5 |  |
| PZIS02700B | Istituto Istruzione Superiore | Federico II di Svevia | MELFI | 1 |  |
| PZIC82900V | Istituto Comprensivo |   | PIETRAGALLA | 1 |  |
| PZIC87900X | Istituto Comprensivo | L. Sinisgalli | POTENZA | 1 |  |
| PZIC880004 | Istituto Comprensivo | La Vista | POTENZA | 1 |  |
| PZIC88200Q | Istituto Comprensivo | G. Leopardi | POTENZA | 1 |  |
| PZIC89600N | Istituto Comprensivo | D. Savio | POTENZA | 1 |  |
| PZIS02400X | Istituto Istruzione Superiore | Da Vinci-Nitti | POTENZA | 1 |  |
| PZSD030003 | Liceo Art. e musicale | Gropius | POTENZA | 1 |  |
| PZIC815001 | Istituto Comprensivo | Mons. Caselle | RAPOLLA | 1 |  |
| PZIC81700L | Istituto Comprensivo |   | SATRIANO DI LUCANIA | 1 |  |
| PZIC86300A | Istituto Comprensivo |   | TITO | 1 |  |
| PZIS02100C | Istituto Istruzione Superiore | Q. Orazio Flacco | VENOSA | 1 |  |
| PZIS00900T | Istituto Istruzione Superiore | Battaglini | VENOSA | 4 |  |

|  |
| --- |
| **EVENTUALI COMUNICAZIONI (compresa la richiesta di part-time)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**FIRMA DELL’ASPIRANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………….. dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali e di autorizzare l’Ufficio III – Ambito Territoriale di Potenza USR Basilicata 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 Potenza www.istruzionepotenza.it ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni.

Luogo e data ……………………………………………… F i r m a

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

SI ALLEGANO:

* Copia del documento di riconoscimento;
* Copia del codice fiscale;
* Eventuale dichiarazione di perdita/possesso dei benefici della l. 104/92.