

**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "U.BETTI"
FERMO**

PROT. N° _____ / _____

del _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO
"Ugo BETTI"
Via Ponchielli - FERMO

_____ I _____ sottoscritt _____
(Cognome) (Nome)

In servizio per l'a.s. 20 ____/____ presso l'Istituto Scolastico Comprensivo "Ugo Betti" in qualità di

- Direttore S.G.A. Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico
 a Tempo Indeterminato a Tempo Determinato

nel plesso di _____

- COMUNICA
 CHIEDE

Fermo, lì _____

(firma)



ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "UGO BETTI"
FERMO

Visto si autorizza

Fermo, lì _____

IL DIRETTORE dei S.G.A.
Dr.ssa Maria Campolieti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dr.ssa Anna Maria Isidori