

**PARTECIPAZIONE IN QUALITÀ DI PRESIDENTE COMMISSIONE PER GLI ESAMI CONCLUSIVI
DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE A.S. 2015 – 2016**

da inoltrare solo ed esclusivamente tramite email a: ernesto.zizza.rc@istruzione.it entro il **16 gennaio 2016**

**AL MIUR – USR CALABRIA UFFICIO VI -
A.T. DI REGGIO CALABRIA**

(tramite la scuola di servizio)

IL / LA SOTTOSCRITTO / A

COGNOME E NOME

CODICE FISCALE

NATO A

PROV.

IL

RESIDENTE A

PROV.

RECAPITO TELEFONICO PERSONALE (obbligatorio)

RECAPITO POSTA ELETTRONICA (obbligatorio)

SEDE SERVIZIO (indicare Codice Meccanografico)

DENOMINAZIONE SEDE SERVIZIO

per coloro che sono a riposo indicare l'ultima scuola di servizio

in qualità di

- DIRIGENTE SCOLASTICO di ruolo dal _____ (anzianità complessiva di anni di servizio _____)
- DOCENTE di ruolo dal _____ e con Incarico di Presidenza (dal _____ al _____ anni ____)
- DOCENTE II° grado di ruolo dal _____ materia insegnamento _____
- DOCENTE I° grado di ruolo dal _____ materia insegnamento _____
- DIRIGENTE in QUIESCENZA dal _____ con anni di servizio _____
- DOCENTE laureato in QUIESCENZA dal _____ con anni di servizio _____

SEDI DI NOMINA ESAMI DI LICENZA MEDIA ANNI PRECEDENTI

Anno scolastico

Denominazione della Scuola Statale o Paritaria

2012/2013

2013/2014

2014/2015

SEDI RICHIESTE PER A.S. 2015/6

Le sedi indicate rappresentano mera espressione di preferenze e non costituiscono alcun vincolo per l'Amministrazione:

	Denominazione della Scuola Statale o Paritaria
1	
2	
3	
4	
5	

Data _____

Firma _____

Firma di convalida del Dirigente Scolastico per domanda presentata dal docente