**Al Dirigente scolastico**

**dell’I.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OPZIONE TITOLARITA’ a.s. 2019/2020**

**( CCNI –del 06/03/2019 art. 18, comma 1, lett.D)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di docente a T.I. di scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare presso codesta istituzione scolastica ed assegnato per l’a.s. 2018/19 presso il plesso scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, preso atto della Comunicazione del Dirigente scolastico dell’I.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativa al **Dimensionamento scolastico a.s.2019/20 della scuola secondaria di I grado. Titolarità docenti. Istruzioni operative,**

**DICHIARA DI:**

* **Optare per l’acquisizione della titolarità nell’Istituto Comprensivo di confluenza**, ossia l’Istituto comprensivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – cod. mecc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - al fine di garantire la continuità didattica;
* **di non optare** **per l’acquisizione della titolarità nell’Istituto Comprensivo di confluenza**.

Lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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

VISTO SI AUTENTICA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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