Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo G.M. Maria Gisellu

DORGALI

**Manifestazione di interesse a ricoprire l’incarico di collaboratore scolastico di supporto per Progetto WELL anno scolastico 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, collaboratore scolastico assunto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso codesta Scuola e in servizio presso la scuola primaria di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifesta la propria disponibilità ad assumere, oltre il proprio orario di servizio, l’incarico di supporto al Progetto WELL - anno scolastico 2023/2024, nei termini indicati nella circolare n. 44.

A tal fine dichiara di avere la seguente anzianità di servizio:

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

*(Indicare anni e mesi di servizio)*

Dichiara inoltre di autorizzare la trattazione dei dati personali forniti ai sensi D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento Europeo 679/2016 al fine di consentire alla scuola l’espletamento delle pratiche amministrative legate al progetto.

Luogo e data

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

FIRMA

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