



*Ministero dell'Istruzione*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo*  
**CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI L'AQUILA**

Via Strinella, 172-67100 L'Aquila ☎ 0862/2981 fax 0862/414948 ✉ [csa.aq@istruzione.it](mailto:csa.aq@istruzione.it) - [www.csalaquila.it](http://www.csalaquila.it)

**Al Responsabile del C.S.A. L'Aquila**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato \_\_\_\_\_, domiciliato in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. telefonico \_\_\_\_\_, inserito nelle graduatorie provinciali permanenti docenti di:

- **scuola materna**
- **scuola elementare** (*cancellare eventuale voce che non interessa*)

delega con il presente atto la S.V. a rappresentarlo nella scelta della sede nelle operazioni di individuazione di destinatari di nomine a T.D. per l'a.s. 2006/07 per le graduatorie sotto elencate:

- **insegnamento comune**
- **sostegno** (*cancellare eventuale voce che non interessa*)

Lo stesso si impegna ad accettare incondizionatamente la scelta operata dalla S.V. medesima, precisando che in caso di nomine preferisce un rapporto di lavoro più lungo rispetto ad uno per una sede più vicina alla propria residenza (*se si preferisce il contrario occorre precisarlo*).

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_