

## **MODULO A**

**All’Ufficio Scolastico Regionale per l’Emilia-Romagna**  
Ufficio II  
Settore Dirigenti scolastici  
Piazza XX Settembre, 1  
40121 - Bologna

### **CONFERIMENTO PER RINNOVO DI INCARICO DIRIGENZIALE IN SCADENZA AL 31/08/2007**

Il/La sottoscritto/a

#### **Dati anagrafici**

Cognome:..... Nome .....

Codice Fiscale .....

Data di nascita ..... Luogo di nascita ..... ( .....)

Domiciliato in via ..... CAP .....

Comune ..... Pr. ....

#### **Situazione professionale**

- Con sede di servizio c/o .....
- Codice Meccanografico .....
- Con sede di utilizzazione c/o .....
- Codice Meccanografico .....
- Con sede di assegnazione nominale a seguito di utilizzazione (art.13 CCNL 11.4.2006) c/o.....  
..... Codice Meccanografico .....
- In servizio nell’attuale sede di incarico dal ..... per anni .....  
(compreso l’anno in corso)

### **CHIEDE**

che gli sia conferito per RINNOVO l’incarico nella medesima sede ove attualmente presta servizio.

Al fine di permettere l’invio del contratto il/la sottoscritto/a dichiara che il proprio indirizzo e-mail personale istituzionale è il seguente:.....

Il/la sottoscritto/a, nell’attestare sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000, nella presente domanda, la veridicità dei dati riportati, autorizza, ai sensi de D.lgs n° 196/03, al trattamento dei medesimi dati ai soli fini delle procedure inerenti l’affidamento, l’avvicendamento e la revoca degli incarichi dirigenziali.

*Data:*.....

*Firma:*.....