Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prov\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov\_\_\_\_)

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

Documento di identità n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(da allegare)\_

*Contatti: tel…………………………………………………email…………………………………………………………………………*

Incluso/a nella **graduatoria di merito del concorso ordinario** del personale docente per la seguente tipologia di posto/ classe di concorso:

□ SCUOLA PRIMARIA - POSTI di SOSTEGNO

**alla posizione n. \_\_\_\_,** aspirante alla stipula di contratto di lavoro a tempo indeterminato, con il presente atto

**COMUNICA**

che intende accettare l’individuazione per nomina in ruolo e, allo scopo, indica i seguenti **ambiti territoriali** **(1**) in **ordine di priorità**: (N.B. Indicare tutti gli ambiti territoriali dell’Emilia-Romagna)

1) Ambito n. ……. provincia di …………………

2) Ambito n. ……. provincia di …………………

3) Ambito n. ……. provincia di …………………

4) Ambito n. ……. provincia di …………………

5) Ambito n. ……. provincia di …………………

6) Ambito n. ……. provincia di …………………

7) Ambito n. ……. provincia di …………………

8) Ambito n. ……. provincia di …………………

 9) Ambito n. ……. provincia di …………………

10) Ambito n. ……. provincia di ……………….

11) Ambito n. ……. provincia di …………………

12) Ambito n. ……. provincia di …………………

13) Ambito n. ……. provincia di …………………

14) Ambito n. ……. provincia di …………………

15) Ambito n. ……. provincia di …………………

16) Ambito n. ……. provincia di …………………

17) Ambito n. ……. provincia di …………………

18) Ambito n. ……. provincia di …………………

19) Ambito n. ……. provincia di …………………

20) Ambito n. ……. provincia di …………………

21) Ambito n. ……. provincia di …………………

22) Ambito n. ……. provincia di …………………

Allega copia del proprio documento di identità.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota (1)** Le assunzioni a tempo indeterminato devono essere disposte sugli **Ambiti Territoriali** in cui è suddivisa ciascuna provincia, come previsto dall’art. 1, comma 66 della legge n. 107/2015.