**MODULO SCELTA DELLA SEDE**

**NOMINE IN RUOLO PERSONALE DOCENTE DA CONCORSO DDG 2575/2023**

**GRADUATORIA INTEGRATA PER LA CLASSE DI CONCORSO A028**

**A.S. 2024/25**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Indirizzo PEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INDICARE SE IN POSSESSO DI ABILITAZIONE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  **ELENCO SEDI SOLO NELLA PROVINCIA DI CAGLIARI** |
| **ORDINE DI PREFERENZA** | **DENOMINAZIONE SEDE** | **CODICE MECCANOGRAFICO** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

|  |
| --- |
| **TIPOLOGIA DI DISPONIBILITA’ (Indicare Sì o No)** |
| **CATTEDRE ESTERNE** |  |
| **SERALE** |  |
| **SEDE CARCERARIA** |  |
| **LICEO EUROPEO** |  |
| **SEZIONE OSPEDALIERA** |  |

|  |
| --- |
| **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** |
| Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali necessari all’espletamento della procedura amministrativa di cui alla presente domanda, secondo le modalità, le garanzie ed i termini di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679(GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) |

Si allega copia documento di identità.

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