

ALLEGATO “A”

Allegato alla domanda di stabilizzazione di personale nella figura di operatore d'appoggio (extraorganico), scuole provinciali dell'infanzia.

COGNOME E NOME _____

Allegato alla domanda per la procedura di stabilizzazione per n. 1 posto di operatore d'appoggio (extraorganico) cat. A, a tempo parziale 14 h/settimanali, presso Scuola Provinciale Infanzia.

N.B.: dichiarare solamente i servizi utili prestati presso enti diversi dal Comune di Bedollo. Si ricorda che i periodi di lavoro svolti presso datori di lavoro diversi dagli enti locali - es.: scuole materne equiparate - non sono validi ai fini della maturazione del requisito dell'anzianità richiesta, quindi non vanno indicati.

DENOMINAZIONE ENTE	PERIODO LAVORATO		FIGURA PROFESSIONALE	CATEGORIA E LIVELLO O EX QUALIFICA FUNZIONALE	NOTE
	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG/MM/AA)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			

Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			
Comune: _____	Dal _____ (giorno, mese, anno)	Al _____ (giorno, mese, anno)			

Firma _____