

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI TITOLARITA' :

PROFILO*	COGNOME E NOME	NASCITA	ESTREMI PART-TIME			
			DECORRENZA	ORE SETTIMANALI**	TIPOLOGIA	DETTAGLIO***
					ORIZZ. / VERT. / MISTO / CICL.	

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "GENNARO BARRA" -SALERNO
Prot. 0005764 del 20/11/2018
 07-03 (Entrata)

* PER GLI ASSISTENTI TECNICI INDICARE L'AREA.

** INDICARE IL NUMERO DI ORE DI PRESTAZIONE LAVORATIVA.

*** RIPORTARE I GIORNI LAVORATIVI DELLA SETTIMANA IN CASO DI P.T. VERTICALE OVVERO I MESI LAVORATIVI IN CASO DI P.T. CICLICO.

DATA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....