**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto Comprensivo Statale**

**“*G. Tomasi di Lampedusa*”**

**92018 Santa Margherita di Belìce (AG)**

**DISPONIBILITA’ PERSONALE A.T.A. ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**

**PER INCARICO DI SOSTITUZIONE D.S.G.A -A.S. 2024/2025**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia (\_\_\_)

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio per l’anno scolastico 2024/2025 nei giorni di assenza della titolare.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere:

( ) DISPONIBILE

( ) NON DISPONIBILE

 Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinchè i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.gs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e ss.mm.ii. per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Santa Margherita di Belìce, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_