**ALLEGATO B *Al Vice Direttore Generale***

***Reggente dell’Ambito Territoriale Scolastico di Cagliari***

***Dott. Sergio Repetto***

Il/La Sottoscritto/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Comunica che intende accettare la nomina su posto INTERO **SOSTEGNO**

ELENCO SEDI PREFERENZIALI SOSTEGNO:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (POSTO IN OF);
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (POSTO IN OF);
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (POSTO IN OF);
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (POSTO IN OF);
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (POSTO IN OF);

Firma dell'interessato/a

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_