# AL DIRIGENTEUSR SICILIA UFF. X AT DI SIRACUSA

# Istanza per l’affidamento di istituzione scolastica sotto-dimensionata a D.S.G.A. titolare di scuola normo-dimensionata per l’a.s. 2023/2024

DSGA Nome/cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola normo-dimensionata di titolarità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede

Il conferimento di incarico aggiuntivo di DSGA presso la scuola

INDICAZIONE DELLE PREFERENZE - Indicare in ordine di preferenza le scuole per le quali si aspira all’incarico.

1)

Luogo e data Firma

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016**

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………… nato/a a ………………………………….. il ……………………………….. con la presente autorizza l’USR-Ufficio VII A.T di Catania all’utilizzo dei dati personali per la procedura di conferimento di incarico aggiuntivo di DSGA in scuola sotto-dimensionata.

A tal fine dichiara di avere letto e preso visione dell’informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

Siracusa, Firma