

Richiesta certificato di abilitazione/attestato idoneità Scuola Infanzia e Primaria

Ufficio Scolastico Provinciale
di VITERBO
UFFICIO SCUOLA _____ (1)

L SOTTOSCRITT _____ NAT IL _____

A _____ (_____) E RESIDENTE IN _____
VIA _____ N. _____ Tel _____

AVENDO PARTECIPATO CON ESITO POSITIVO ALLA/AL _____

Tipologia

ABILITAZIONE RISERVATA SCUOLA *INFANZIA/PRIMARIA* (3)

OM 153/1999 DOCENTE **NON DI RUOLO / DI RUOLO** (3)

OM 33/2000

OM 1/2001

CONCORSO ORDINARIO

DECR. DIR. GEN.. SC. MATERNA DEL 06.04.1999

DECR. DIR GEN. SCUOLA ELEMENTARE DEL 02.04.1999

CHIEDE

IL RILASCIO DEL CERTIFICATO RELATIVO ATTESTATO/ABILITAZIONE (3)
a tal fine allega 2 marche da bollo da euro 14,62 cadauna da applicare sulla presente richiesta e sul certificato

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

RITIRERA' PERSONALMENTE IL DOCUMENTO RICHIESTO.

CHIEDE CHE VENGA SPEDITO AL SEGUENTE INDIRIZZO:

DATA _____

FIRMA _____

(1) Specificare: INFANZIA, PRIMARIA

(2) Indicare con una X il caso che ricorre;

(3) Cancellare la voce che non interessa.