

Professione del padre (dipendente)

Datore di lavoro _____

Sede _____ tel. _____

ORARIO DI LAVORO DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ (nel caso di assenza di
turnazione)

MONTE ORE GIORNALIERO _____

ORARIO CHE PREVEDE LA TURNAZIONE NELL'ARCO DELLE 12/24 ORE SI NO
Specificare se la turnazione è notturna/diurna o entrambe

notturna

diurna

entrambe

MONTE ORE GIORNALIERO DI LAVORO DI TURNAZIONE _____

Tipologia dell'attività svolta/denominazione ditta o società

Indirizzo della SEDE di lavoro _____ tel. _____

N.B. Ogni tabella della situazione lavorativa, per avere validità, dovrà essere completa delle indicazioni richieste.

Il sottoscritto dichiara di far acquisire alla scuola la certificazione del datore di lavoro entro il **06.02.2018** consapevole che dopo tale data, non saranno più prese in considerazione le suddette dichiarazioni ai fini della predisposizione della graduatoria.

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

Professione della madre (dipendente)

Datore di lavoro _____

Sede _____ tel. _____

ORARIO DI LAVORO DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ (nel caso di assenza di
turnazione)

MONTE ORE GIORNALIERO _____

ORARIO CHE PREVEDE LA TURNAZIONE NELL'ARCO DELLE 12/24 ORE SI NO
Specificare se la turnazione è notturna/diurna o entrambe

notturna

diurna

entrambe

MONTE ORE GIORNALIERO DI LAVORO DI TURNAZIONE _____

Tipologia dell'attività svolta/denominazione ditta o società

Indirizzo della SEDE di lavoro _____ tel. _____

N.B. Ogni tabella della situazione lavorativa, per avere validità, dovrà essere completa delle indicazioni richieste.

Il sottoscritto dichiara di far acquisire alla scuola la certificazione del datore di lavoro entro il **06.02.2018** consapevole che dopo tale data, non saranno più prese in considerazione le suddette dichiarazioni ai fini della predisposizione della graduatoria.

FIRMA DEL DICHIARANTE _____