Al Dirigente Scolastico

CPIA Cosenza

Sede

csmm304005@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Docente

**□** ATA

**□** a tempo indeterminato

**□** a tempo determinato

in servizio presso la sede associata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

esprimo la mia intenzione di

 **□** ADERIRE VERSANDO LA QUOTA DI SOTTOSCRIZIONE DI € 8,00

 **□** NON ADERIRE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_