

M.I. - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA - UFFICIO IV - ISTRUZIONE NON STATALE - MOD. FM02

Scuola dell'infanzia **paritaria**codice meccanografico.....

Decreto parità n.del

Sede (.....) Via

Ente gestore Coordinatore delle attività didattiche

PROSPETTO PERSONALE DOCENTE A.S. 2020/2021

N.	Cognome e Nome	data e luogo nascita	cittadinanza	Titolo di studio conseguito a.s.	Abilitazione	Data assunzione nella scuola	C.C.N.L. - C.P.O

Data.....

Il Gestore

Il Coordinatore delle attività didattiche



FIRMA IN ORIGINALE ACCOMPAGNATA DA FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' (ART. 38 D.P.R. 445/2000)