



Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO GINNASIO STATALE UGO FOSCOLO



Ambito territoriale N. 15 Lazio

Via San Francesco d'Assisi, 34 - 00041 Albano Laziale (Roma)
C.M.:RMPC26000Q - C.F.:82005420581 – C.U.: UFFVPPY
Tel. 06.121128285 – sito: [http:// www.liceougofoscolo.edu.it](http://www.liceougofoscolo.edu.it)
PEO: rmpc26000q@istruzione.it; PEC: rmpc26000q@pec.istruzione.it

MODULO DICHIARAZIONE VOLONTARIA DI ADESIONE ALLO SCIOPERO

Il/la sottoscritto/a _____

1) Docente ☐ a tempo indeterminato ☐ con incarico annuale ☐ supplente temporaneo

2) ATA ☐ a tempo indeterminato ☐ con incarico annuale ☐ supplente temporaneo

Dichiara

la sua intenzione di:

☐ ADERIRE ☐ NON ADERIRE ☐ NON HA ANCORA DECISO

allo sciopero del comparto scuola, proclamato dalle organizzazioni sindacali per il giorno

Il sottoscritto è consapevole che la presente dichiarazione non può essere revocata.

Albano L. , _____

Firma
