Al Dirigente Scolastico

 dell’ITT “P.L. Nervi-G.Galilei”

SEDE

**Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell’art. 3 dell’Accordo Aran sulle nome di garanzia dei servizi pubblici essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione in caso di sciopero firmato il 2 dicembre 2020.**

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questa istituzione scolastica con la seguente **qualifica professionale** :

[] Docente a Tempo Indeterminato

[] Docente a Tempo determinato

[] ATA DSGA

[] ATA Assistente Amministrativo A T I [] ATA Assistente Amministrativo A T D

[] ATA Assistente Tecnico A T I [] ATA Assistente Tecnico A T D

[] ATA Collaboratore scolastico A T I [] ATA Collaboratore scolastico A T D

consapevole che la presente dichiarazione è irrevocabile e fa fede ai fini della trattenuta sulla busta paga,

**DICHIARA**

**Opzione per lo Sciopero del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[] Aderisco

[] Non Aderisco

[] Non ho ancora maturato alcuna decisione al riguardo

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER LE FINALITA' DELLA PROCEDURA

 In fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altamura, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_