

REVOCA DOMANDA DI DIMISSIONI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

e P.C.

AL CENTRO DEI SERVIZI
AMMINISTRATIVI

-Ufficio pensioni- _____

e P.C.

ALL'INPDAP DI _____

OGGETTO: Domanda di revoca delle dimissioni volontarie.

Il/La Sottoscritt _____, nato/a a _____
il _____, residente a _____
via _____, in servizio presso _____
con la qualifica di _____ con titolarità presso
_____.

REVOCA

con la presente, la domanda delle dimissioni volontarie dal servizio presentate in data _____.

_____,li _____

Firma



ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA ELEMENTARE E MEDIA

VIA GARIBALDI 3 – 25050 **Passirano (Bs)**

☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371

e.mail: postmaster@ic-passiranopaderno.it

codice fiscale: **98093190175**

La presente domanda è stata presentata a questa Scuola in data _____ ed assunta a
protocollo n. _____ del _____

_____,li _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
