

Intestazione scuola _____ ICSESTOLA

RESTITUIRE ALL'INDIRIZZO DI POSTA: postisecondariaprimograde@gmail.com

	N° CATTEDRE AL 31/08	N° CATTEDRE AL 30/06	N° CATTEDRE TERMINE LEZIONI	N° C.O.E. SPECIFICARE COMPLETAMENTO	SPEZZONI SUPERIORE ALLE 6 ORE	SPEZZONI PARO INFERIORI ALLE 6 ORE
A001					12 ore	
A030						
A049					12 ore	
A022	2					6 ore
A028						
AA25						
AB25						
AC25						
AD25						
A060						
AD00						

*NB Per gli strumenti musicali inserire le classi di concorso

Firma autografa
Dirigente Scolastico
Dott.ssa Rossana Poggioli



I.C.mojc60700b.codiceAOO - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002129 - 04/09/2019 - C05 - U