

Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale
Via Giuseppe Verdi, 29

Fax 0775 292984

03100 Frosinone

Oggetto: Dichiarazione di rinuncia a stipulare un contratto a tempo indeterminato.

Con riferimento alla proposta di stipulazione del contratto di lavoro a tempo indeterminato per la classe di concorso _____ ricevuta in data odierna, il sottoscritto _____, nato a _____ il ____/____/____,

DICHIARA DI RINUNCIARE

alla nomina predetta consapevole che a seguito della rinuncia verrà **depennato definitivamente dalla graduatoria.**

Frosinone, ____/____/2007

(Firma)