



ISTITUTO COMPRENSIVO DRUENTO

Via Manzoni, 11
10040 Druento TO
www.icdruento.edu.it

e-mail toic89000v@istruzione.it
C.F. 97745300018 C.M. TOIC89000V
tel. 011 984 65 45 fax. 011 994 22 47



ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

COMUNICAZIONE DI CAMBIO RESIDENZA

Il/La sottoscritt _____

- Docente con incarico a tempo **indeterminato** **determinato**
- Docente I.R.C. **4° anno** **1 - 3 anni**
- Personale A.T.A. **collab. scol.** **ass. amm./tec.** **d.s.g.a.**

in servizio nel plesso di scuola: **dell'infanzia** **primaria** **secondaria di I grado**

di: **Druento** **Givoletto** **S. Gillio**

COMUNICA

Che la residenza attuale è:

Via/P.zza/C.so _____

n. _____ cap _____ città _____

_____ prov. (____)

Dichiara inoltre che la variazione è avvenuta il _____

data _____ firma _____