

# RICHIESTA CERTIFICATO DI SERVIZIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
AL D.S.G.A.  
IPSSS "MORVILLO FALCONE"  
VIA GALANTI, 1  
72100 BRINDISI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto nell'a.s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

- a tempo determinato
- a tempo indeterminato

CHIEDE

n. \_\_\_\_\_ certificato/i per tutti gli usi consentiti dalla legge ( \_\_\_\_\_ )

attestante/i il/i periodo/i di servizio svolto/i.

BRINDISI \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE  
\_\_\_\_\_