



*Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna  
Ufficio X - Ambito Territoriale di Ravenna*

**ALLEGATO 2**

**MODULO DELEGA PER UST**

**AL DIRIGENTE DELL'UFFICIO X  
AMBITO TERRITORIALE DI RAVENNA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_, incluso/a nella Graduatoria Provinciale Permanente di cui al dispositivo prot. n. 4512 del  
09/08/2023 profilo \_\_\_\_\_, pos. \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_  
impossibilitato/a a presenziare personalmente alle operazioni di individuazione per la scelta della sede  
previste per il giorno \_\_\_\_\_ e a delegare altra persona fisica

**DELEGA**

con il presente atto la S.V. a rappresentarlo/a nella scelta della sede per l'a.s. **2023/24**, **impegnandosi di conseguenza ad accettare, incondizionatamente, la scelta operata dal designato in virtù della presente delega.**

Indica, in ordine di preferenza, le seguenti sedi qualora disponibili all'atto del turno di scelta:

1. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ 7. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ 8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_ 10. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

RECAPITO: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Allegati: copia del documento di identità del delegante

Dirigente: Dott. Paolo Bernardi  
Responsabile: Milva Baldrati  
Personale U.O.: Nicola di Modugno - Sabrina Nunziatini

Via di Roma 69 – 48121 RA – Tel. 0544789351

PEC: [csara@postacert.istruzione.it](mailto:csara@postacert.istruzione.it) PEO: [usp.ra@istruzione.it](mailto:usp.ra@istruzione.it) WEB: <http://ra.istruzioneee.gov.it/>