



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

Allegato 1

MODULO DELEGA PER UST

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

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. _____)
il _____, inserito nell'allegato elenco dell'avviso prot. n. _____ del ____ .08.2026, pos. _____
impossibilitato/a a presenziare personalmente alle operazioni di individuazione per la scelta della sede
previste per il giorno _____

DELEGA

con il presente atto la S.V. a rappresentarlo/a nella scelta della sede, **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. _____ |
| 11. _____ | 12. _____ |

☐ Dichiaro di avere titolo alla precedenza nella scelta della sede, ai sensi dell'art. 21 o 33 della legge 104/1992 (nel caso barrare la casella e allegare la documentazione comprovante il possesso dei requisiti previsti).

Data ____/____/____

Firma _____

RECAPITO: _____

Tel. _____

Allegati: copia del documento di identità del delegante

Dirigente: Edoardo Soverini Responsabili: U.O.3 Funz. Milva Baldrati U.O.4 Funz. Antonio Luordo Personale U.O.3-4: Nicola Di Modugno – Sabrina Nunziatini

Via di Roma 69 – 48121 RA – Tel. 0544789351

PEC: csara@postacert.istruzione.it PEO: usp.ra@istruzione.it WEB: <http://ra.istruzione.gov.it/>