

PROVINCIA DI LECCE
Servizio Politiche del Lavoro
Collocamento Obbligatorio
Via Umberto I n° 13
73100 LECCE

**Dichiarazione di disponibilità per l' avviamento numerico di N°1 unità
categorie protette "DISABILI" L. 68/99 presso L'UNIVERSITA
DEL SALENTO**

Il/La sottoscritt_ _____

nato a _____ il _____ residente in _____

_____ Via _____ n° _____ tel. _____

D I C H I A R A

ai fini dell'assunzione con avviamento a selezione, nell'area amministrativa Cat. B, presso l'UNIVERSITÀ DEL SALENTO:

- Di essere disoccupato/inoccupato - privo di lavoro;
- Di essere iscritto nella graduatoria delle categorie protette " Disabili" della **Provincia di Lecce** al 31/12/2015, approvata con D. D.868 del 30/05/2016;
- Di essere in possesso di diploma di scuola media inferiore.

Allego copia del documento di identità.

Data ____/____/_____

Firma del dichiarante
