



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**"Ottone Bacaredda" - "Sergio Atzeni"**



Via Grandi - 09131 - Cagliari - Codice fiscale 92105620923 ☎ - 070/494354 - Fax: 070/403289  
Sede staccata di Selargius - Via Bixio - ☎ - 070/840039  
Sede staccata di Capoterra - Via Trexenta - ☎ - 070/722064  
[cais00700g@istruzione.it](mailto:cais00700g@istruzione.it) - [cais00700G@pec.istruzione.it](mailto:cais00700G@pec.istruzione.it)

Prot. 980

Cagliari, 27/01/2020

**Provvedimento di individuazione**  
**Contratto di Collaborazione occasionale ex art. 2222 e seguenti C.C.**  
**AVVISO TUTTI A ISCOL@4 LINEA A**

*Il Dirigente Scolastico*

**Visto** Il Progetto Iscol@ 4 :linea A1  
**Viste** le graduatorie d'Istituto degli aspiranti a supplenze;  
**Considerato** che occorre provvedere alla nomina di un Assistente Amministrativo, per n° 200 ore nel periodo dal 29/01/2020 al 30/06/2020  
ISCOLA4\_A-243 02020231022TA190160 - F43H19001080006  
Sede Cagliari  
**Preso atto** della disponibilità da lei dichiarata alla convocazione;

**Individua**

La sig.ra **Zucca Gaia** inserita validamente nella **graduatoria 3<sup>a</sup> fascia** degli aspiranti **Assistenti Amministrativi**, nella posizione **n. 419** con punti **12,30** quale destinataria di contratto di **Collaborazione occasionale ex art. 2222 e seguenti C.C.** Prot. n. **984** del **27/01/2020** che si accompagna al presente provvedimento.

Pertanto la SV è pregata di presentarsi il giorno 29/01/2020 nella sede di Via Grandi alle ore 8,00 per prendere servizio. La sua mancata presenza comporta rinuncia alla nomina in questione.

I predetti atti sono resi pubblici mediante affissione all' albo di questa istituzione scolastica. Avverso gli stessi è ammesso ricorso, ai sensi e secondo le modalità dell'art. 524 del D.L.vo 297/94, alla competente Commissione dei ricorsi, di cui all'art. 525 del medesimo decreto, entro il termine di 15 giorni dalla data della suddetta pubblicazione o di comunicazione in via amministrativa degli atti, o da quando l'interessato ne abbia avuto piena conoscenza.



**Il Dirigente Scolastico**

**Dott.ssa Maria Romina Lai**

*(firma autografa sostituita dall' indicazione a stampa ai sensi art. 3, c.2 del D.Lgs. 39/1993)*