

DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ISTRUZIONE SECONDARIA DI 1° GRADO - ANNO SCOLASTICO 2016/2017

(Da compilarsi dopo aver consultato le istruzioni di cui all'allegato all'O.M.)

SEZIONE A (Destinatario della domanda)ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE DI

RISERVATO ALL'UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE

Protocollo

RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Protocollo

SEZIONE B

Il sottoscritto chiede il trasferimento a sedi della provincia di

--

SIGLA

--

PROVINCIA PER ESTESO

SEZIONE C - DATI ANAGRAFICI

SITUAZIONE ANAGRAFICA

--

COGNOME DI NASCITA

--

NOME

<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>	

giorno

mese

anno

sigla

provincia per esteso

DATA DI NASCITA

PROVINCIA DI NASCITA

<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>	

c.a.p.

comune

prov.

via

telefono

RESIDENZA ATTUALE

SITUAZIONE DI RUOLO

--

CLASSE DI CONCORSO DI TITOLARITA'

--

COMUNE DI TITOLARITA' (*)

SCUOLA DI TITOLARITA' (*)

<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>		<table border="1"> <tr><td> </td></tr> </table>	

COMUNE DI SERVIZIO

SCUOLA DI SERVIZIO

(*) I titolari su corsi di istruzione e formazione dell'età adulta dovranno indicare al posto della scuola la denominazione della sede di organico del CPIA

DOCUMENTI ALLEGATI

1	4	7
2	5	8
3	6	9

Note

- (a) Barrare la casella di interesse. Nel caso non venga barrata alcuna casella o in presenza di indicazioni non chiare la risposta verrà considerata come data in senso negativo.
- (b) Trascrivere il codice identificativo della classe di concorso riportato nelle istruzioni per la compilazione del modulo.
- (c) Riservato all'ufficio scolastico regionale - Ufficio Scolastico Provinciale.
- (d) Barrare la casella di interesse. Nel caso non venga barrata alcuna casella, l'esame di ciascuna preferenza sarà limitato alle sole cattedre interne alla scuola.
- (e) Ogni anno di servizio prestato in scuole situate su piccole isole o in paesi in via di sviluppo va conteggiato due volte.
- (f) Ogni anno di servizio prestato in scuole situate su piccole isole va conteggiato due volte.
- (g) Il docente titolare in scuole ubicate in comuni di neo-istituzione deve indicare, per usufruire dell'apposita precedenza, il comune di precedente titolarità.
- (h) Il docente soprannumerario di cui all'art. 19 c.1 lettera C) del C.C.N.I. che intende ottenere il trasferimento con precedenza in una scuola oggetto del dimensionamento deve riportare il codice e la dizione in chiaro di quest'ultima.

SEZIONE D - TABELLA DI VALUTAZIONE PER I TRASFERIMENTI A DOMANDA (ALLEGATO D CONTRATTO MOBILITA' - LETTERA A)

ANZIANITA' DI SERVIZIO (Titolo I della Tabella)

- | | |
|--|---|
| <p>1 Anzianità di servizio effettivamente prestato dopo la decorrenza giuridica della nomina nel ruolo di appartenenza (e) (lettere A e A1)</p> | <p>1 <input type="text"/> ANNI <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>2 Anzianità derivante da retroattività giuridica della nomina non coperta da effettivo servizio e/o derivante da servizio di ruolo prestato negli istituti di istruzione secondaria di II grado ed artistica (f) (lettere B e B2, nota 4)</p> | <p>2 <input type="text"/> ANNI <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>3 Anzianità complessiva di servizio pre-ruolo (f) (compreso il servizio su sostegno) (lettere B e B2)</p> | <p>3 <input type="text"/> ANNI <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>4 Anzianità di servizio di ruolo (almeno 3 anni) prestato senza soluzione di continuità nella classe di concorso e nella scuola di titolarità (lettera C)</p> | <p>4 <input type="text"/> ANNI <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>5 Anni di servizio prestato in scuole speciali o su posti di sostegno (nota 1 e nota 4)</p> | <p>5 <input type="text"/> Ruolo <input type="text"/> Altro ruolo <input type="text"/> Preruolo <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>6 Punteggio aggiuntivo (lettera D)</p> | <p>6 <input type="text"/> SI <input type="text"/> NO <input type="text"/> (c)</p> |

ESIGENZE DI FAMIGLIA (Titolo II della Tabella)

- | | |
|--|---|
| <p>7 Comune di ricongiungimento per il trasferimento (lettera A)</p> | <p>7 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>8 Comune dove possono essere assistiti i figli minorati, tossicodipendenti, etc. (lettera D)</p> | <p>8 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>9 Numero dei figli che non abbiano compiuto sei anni di età (lettera B)</p> | <p>9 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>10 Numero dei figli di età superiore ai sei anni, ma non superiore ai diciotto o che si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro (lettera C)</p> | <p>10 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |

TITOLI GENERALI (Titolo III della Tabella)

- | | |
|---|--|
| <p>11 Idoneità conseguita a seguito di superamento di pubblico concorso per esami relativo al ruolo di appartenenza o a ruoli di livello pari o superiore (lettera A)</p> | <p>11 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>12 Numero di diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post-laurea (lettera B)</p> | <p>12 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>13 Numero di diplomi universitari conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera C)</p> | <p>13 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>14 Numero di corsi di perfezionamento e/o master di durata non inferiore ad un anno (lettera D nota 14 allegato D contratto mobilità)</p> | <p>14 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>15 Numero di diplomi di laurea conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera E)</p> | <p>15 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>16 Conseguimento del dottorato di ricerca (lettera F) (a)</p> | <p>16 <input type="text"/> SI <input type="text"/> NO <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>17 Numero di partecipazioni agli esami di stato (lettera H)</p> | <p>17 <input type="text"/> <input type="text"/> (c)</p> |
| <p>18 Corso di Perfezionamento per l'insegnamento di una disciplina non linguistica in lingua straniera</p> | <p>18 { con certificazione di Livello C1 del QCER (lettera I) <input type="text"/> SI <input type="text"/> NO <input type="text"/>
 senza certificazione di Livello C1 del QCER (lettera L) <input type="text"/> SI <input type="text"/> NO <input type="text"/> (c)</p> |

SEZIONE F - PREFERENZE

<p>34 Richiesta cattedre articolate su più scuole (d)</p>	34	<p>cattedre tra scuole dello stesso comune con esclusione delle cattedre tra scuole di comuni diversi</p> <p>cattedre tra scuole dello stesso comune e cattedre tra scuole di comuni diversi</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">A</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">B</div>
---	----	--	---

PREFERENZE TERRITORIALI (Trascrivere l'esatta denominazione riportata negli elenchi ufficiali e barrare le righe non utilizzate)		
NUMERO D'ORDINE	DENOMINAZIONE UFFICIALE	
	CODICE	DIZIONE IN CHIARO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

SEZIONE G - TIPI POSTO RICHIESTI E INFORMAZIONI PER LA TIPOLOGIA DI POSTO DI SOSTEGNO

Titoli di specializzazione posseduti ed ordine di gradimento ai fini del trasferimento

35 MINORATI PSICO-FISICI 1° 2° 3° (c) MINORATI UDITO 1° 2° 3° (c) MINORATI VISTA 1° 2° 3° (c)

36 Il docente titolare su posti di sostegno è soggetto al vincolo quinquennale? (a) 36 SI NO (c)

37 Il docente intende partecipare al trasferimento per 37 { 1° 2° Posti di sostegno
 1° 2° Posti normali

Data/...../.....	FIRMA DEL DOCENTE
Visto: - la domanda è completa degli allegati dichiarati	IL DIRIGENTE SCOLASTICO.....