

**RINUNCIA ALLA CONFERMA SEDE per DOCENTI D.O.P.S.
A. S. 2016/2017**

Al Servizio per il reclutamento, la gestione del personale della
scuola e relazioni sindacali
Ufficio rapporto di lavoro e mobilità del personale scolastico
TRENTO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____, titolare sulla Dotazione Organica Provinciale Speciale
con decorrenza dal _____, in servizio nel corrente anno scolastico nell'Istituto
_____ su posto/classe di concorso _____,
residente nel comune di _____, tel. _____

☐ A TEMPO PIENO

☐ A TEMPO PARZIALE - n. ore _____ - tipologia _____

**CHIEDE DI RINUNCIARE ALLA CONFERMA DELLA SEDE
PER L'ANNO SCOLASTICO 2016/17**

in quanto:

- ☐ beneficiario delle precedenza L. 104/92, art. _____ comma _____
(allega dichiarazione L. 104 e certificazione - o copia autentica - rilasciata dalla
commissione medica ai sensi della Legge 104)
- ☐ beneficiario di precedenza per coniuge militare o categoria equiparata
(allega dichiarazione relativa al trasferimento d'ufficio rilasciata dall'Ufficio di servizio del
coniuge e dichiarazione personale di convivenza con la docente, rilasciata dal coniuge)
- ☐ lavoratrice madre (o in alternativa lavoratore padre) con figlio inferiore a 3 anni:
(cognome e nome) _____ nato/a il _____
- ☐ lavoratrice madre (o in alternativa lavoratore padre) con figlio inferiore a 8 anni:
(cognome e nome) _____ nato/a il _____
- (solo se la sede di servizio dell'a.s. 2015/16 dista oltre 20 km. dal comune di residenza: la
distanza è rilevata su www.aci.it, modalità "distanza più breve")

_____ data

_____ firma del docente