

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE PROVVISORIA
- ANNO SCOLASTICO 2017/2018 -

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

OGGETTO: Richiesta di **assegnazione provvisoria** nella provincia di Trento per l'a.s. 2017/2018.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____,
docente di scuola primaria a tempo indeterminato titolare nell'a.s. 2017/18 a _____ su
tipo posto _____ in servizio nel corrente anno scolastico 2016/17 a _____
su tipo posto _____ (rec. telefonico: _____)

A TEMPO PIENO

A TEMPO PARZIALE a decorrere dal _____ - n. ore _____ - tipologia _____

CHIEDE

l'**ASSEGNAZIONE PROVVISORIA** per i seguenti motivi **attestati da allegata documentazione**
(*barrare le voci di proprio interesse*):

ricongiungimento al coniuge (*solo nel caso in cui la sede di titolarità disti dal comune di
ricongiungimento più di 20 chilometri (§)*)

ricongiungimento al convivente: (*solo nel caso in cui la sede di titolarità disti dal comune di
ricongiungimento più di 20 chilometri (§)*)

convivente di fatto

genitore convivente nato nell'anno 1942 e antecedenti e precisamente il _____

figlio convivente nato nell'anno 1991 e successivi e precisamente il _____

(la convivenza risulta da certificazione anagrafica da almeno tre mesi alla data di scadenza di
presentazione della domanda, come da sottostante dichiarazione)

ricongiungimento alla famiglia per esigenze di assistenza ai figli minori di 18 anni (l'età è riferita al
31.12.2017) o inabili o a figli maggiorenni beneficiari della Legge 104/92 (*allegare certificazione*)

ricongiungimento al coniuge o ai genitori beneficiari della Legge 104/92 (*allegare certificazione*)

gravi esigenze personali di salute per le quali necessita di particolari cure a carattere continuativo
effettuabili unicamente da centro specializzato avente sede nel comune di
_____, (*allegare certificato dell'Ente pubblico ospedaliero o dell'A.S.L.*)

(§) la distanza è rilevata su www.aci.it, modalità "distanza più veloce"

Per l'attribuzione del punteggio,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre
2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora
dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

1) di essere di **stato civile** _____ (*);

(*) è possibile dichiarare lo stato di **separato** in presenza di atto omologato dal Tribunale (specificarne tutti gli estremi)

2) che la persona a cui chiede di **ricongiungersi** è _____ CF _____;
(cognome, nome, data di nascita e CODICE FISCALE)

con la quale ha il seguente rapporto di parentela: _____ (*);

(*) se 'CONVIVENTE': il sottoscritto dichiara che la convivenza risulta da certificazione anagrafica dal ____/____/____

che la stessa è residente nel Comune di _____
con decorrenza risultante all'anagrafe dal ___/___/___;
 (giorno, mese, anno)

La residenza del familiare deve essere anteriore di almeno 3 mesi alla data di scadenza della domanda, fatta salva la residenza posteriore, entro i termini di presentazione della domanda, per i coniugi o conviventi destinati a nuova sede in provincia di Trento per motivi di lavoro (da documentare)

3) di avere i seguenti **figli minori**:

Cognome e Nome	nato/a a	il	CODICE FISCALE

4) che _____ CF _____ (#) (genitore / figlio / coniuge) fruisci di
 (cognome, nome, data di nascita e CODICE FISCALE)

- ricovero permanente** (allega certificato dell'Istituto di cura) (*)
- cure continuative** (allega certificato dell'Ente pubblico ospedaliero o dell'A.S.L. da cui risulta la necessità di **cure mediche continuative** e la **periodicità** delle stesse) (*)

e può essere assistito soltanto nel comune di _____ richiesto per assegnazione provvisoria, in quanto nella sede di titolarità non esiste un Istituto di cura presso il quale il medesimo può essere assistito;

(*) barrare la voce che interessa

(#) ALLEGARE FOTOCOPIA TESSERINO CODICE FISCALE

Dichiara, inoltre, di aver diritto alla/e seguente/i **precedenza/e**:

- Legge 104/92 – art. _____ (come da certificazione allegata)
- Cure sanitarie personali di carattere gravissimo e continuativo (come da certificazione allegata), praticabili SOLO nella sede richiesta
- Lavoratrice madre con figlio nato dal 1/1/2014 e precisamente il _____
- Legge 100/87 (coniuge militare trasferito d'autorità) (allegare attestazione trasferimento d'ufficio riportante la decorrenza dello stesso e la dichiarazione da parte del coniuge militare dell'effettiva convivenza)

Allega la seguente documentazione **attestante la/e suddetta/e precedenza/e o le esigenze di salute**:

per la richiesta dell'assegnazione provvisoria su posti di sostegno:

dichiara di essere in possesso del titolo di specializzazione:

polivalente , per minorati psicofisici , per minorati udito , per minorati vista
 conseguito presso _____ nella provincia di _____ il _____

per la richiesta dell'assegnazione provvisoria su classi a indirizzo didattico differenziato:

dichiara di essere in possesso del titolo: _____
 conseguito presso _____ nella provincia di _____ il _____

per la richiesta dell'assegnazione provvisoria su posti di lingua straniera:

dichiara di essere in possesso del seguente titolo per l'insegnamento della lingua straniera

- tedesco** **inglese**

(specificare chiaramente il titolo e gli estremi del conseguimento):

TIPI DI POSTO RICHIESTI (per i quali è in possesso del titolo):

➤ SOSTEGNO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI				
➤ SCUOLA SPECIALE (indicare la sede di I.C. TRENTO 2 - 'Casa Serena')	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI				
➤ CLASSI METODO MONTESSORI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI				
➤ LINGUA STRANIERA: TEDESCO	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	indicare ordine di trattamento			
➤ LINGUA STRANIERA: INGLESE	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	1	2	3
1	2	3				
➤ SCUOLA COMUNE	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	1	2	3
1	2	3				

N.B. Fatta salva la precedenza per il movimento sui posti di sostegno, qualora venisse richiesta l'assegnazione su posti di lingua straniera e scuola comune ogni preferenza sottoindicata viene esaminata secondo l'ordine soprariportato

PREFERENZE: (indicare come prime preferenze Istituti Comprensivi nel comune di ricongiungimento e, in subordine, in presenza di preferenze relative ad altri comuni, anche l'intero comune) (codice e dizione in chiaro)

1. _____	2. _____
3. _____	4. _____
5. _____	6. _____
7. _____	8. _____
9. _____	10. _____
11. _____	12. _____
13. _____	14. _____
15. _____	

Dichiaro altresì che non intendo presentare domanda di assegnazione provvisoria in altra provincia.

Dichiaro di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che: 1) i dati da me forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ho presentato la documentazione; 2) il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3) il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di mio interesse; 4) titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento; 5) responsabile del trattamento è il Dirigente di Struttura; 6) in ogni momento potrò esercitare i miei diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. 196/2003.

(data)

(firma)