

PERSONALE ATA – DOMANDA DI TRASFERIMENTO VOLONTARIO anno scolastico 2023/2024

ALLA DIRIGENTE DEL
SERVIZIO PER IL RECLUTAMENTO E GESTIONE DEL
PERSONALE DELLA SCUOLA
UFFICIO RAPPORTO DI LAVORO E MOBILITÀ DEL PERSONALE
DELLASCUOLA
VIA GILLI 3
38121 TRENTO

SEZIONE A

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME _____ NOME _____

MATRICOLA N° _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE IN: _____

TEL. _____ E-MAIL: _____

(NB. l'indirizzo e-mail dovrà essere indicato solo dai COLLABORATORI SCOLASTICI per l'invio della scheda punteggiato; NEL CASO IN CUI IL DIPENDENTE NON DISPONGA DI E-MAIL ISTITUZIONALE E NON INDICHI UN INDIRIZZO E-MAIL SUL MODULO, LA SCHEDA PUNTEGGIO SARÀ INVIATA PRESSO LA SEGRETERIA DELLA SCUOLA DI TITOLARITÀ.)

SEZIONE B

DIPENDENTE DI RUOLO DAL ____ / ____ / ____

CON PRESTAZIONE DI LAVORO A TEMPO PIENO PART-TIME

TITOLARE PRESSO _____

A DECORRERE DALL'ANNO SCOLASTICO: _____

INQUADRATO NEL PROFILO DI _____

SOLO PER IL PERSONALE TECNICO: AREA E LABORATORIO DI ATTUALE TITOLARITÀ :

AREA _____ LABORATORIO _____

ATTUALMENTE IN SERVIZIO

- presso la scuola di titolarità _____
- in utilizzo presso _____
- in assegnazione provvisoria presso _____
- trasferito per incompatibilità ambientale dalla sede _____

**CHIEDE
DI ESSERE TRASFERITO/A PRESSO**

SEZIONE C

C1 - PREFERENZE (indicare fino ad un massimo di **15 ISTITUTI SCOLASTICI** e/o **COMUNI** in ordine di preferenza)

N.	Indicare L'ISTITUZIONE SCOLASTICA e/o il COMUNE	Barrare per avvalersi della precedenza (art. 3 – c. 1 – I ^a Fase, lett. c) ¹
1 ²		<input type="checkbox"/>
2 ³		<input type="checkbox"/>
3 ⁴		<input type="checkbox"/>
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

C2 – PER IL PERSONALE **TECNICO** (indicare le **AREE** professionali *in ordine di preferenza* e gli eventuali **LABORATORI**)⁵

1.	-	-
	(CODICE AREA)	(DESCRIZIONE AREA) (CODICE LABORATORIO)
2.	-	-
	(CODICE AREA)	(DESCRIZIONE AREA) (CODICE LABORATORIO)
3.	-	-
	(CODICE AREA)	(DESCRIZIONE AREA) (CODICE LABORATORIO)
4.	-	-
	(CODICE AREA)	(DESCRIZIONE AREA) (CODICE LABORATORIO)

¹ Ai fini della precedenza per il rientro in una delle scuole di precedente titolarità nel quinquennio è possibile indicare la sola preferenza 1, oppure le prime 2, oppure le prime 3. Qualora nelle istituzioni scolastiche del comune non vi sia disponibilità di posti corrispondenti al proprio profilo, è possibile indicare la sola 3^a preferenza.

Al fine di usufruire della precedenza di cui all'art. 3, comma 1, I^a fase, lettera c) del contratto decentrato è indispensabile la compilazione dell'allegato "Dichiarazione del personale trasferito d'ufficio o a domanda condizionata nell'ultimo quinquennio quale soprannumerario.

² Il dipendente che vanta un diritto di precedenza ai sensi dell'art 3 comma 1 lett. c) deve indicare *come 1^a scelta l'istituzione scolastica di precedente titolarità* e barrare l'apposita casella. Qualora la stessa sia stata assorbita, in tutto o in parte, indicare la nuova denominazione dell'istituto scolastico e, tra parentesi, quella della scuola di precedente titolarità che è stata assorbita. La continuità sarà valutata solo nel caso in cui il dipendente richieda nel quinquennio il rientro nella medesima istituzione scolastica.

³ Il dipendente che vanta un diritto di precedenza ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. c) deve indicare altra istituzione scolastica sita *nel comune sede della scuola di precedente titolarità* e barrare la relativa casella.

⁴ Il dipendente che vanta un diritto di precedenza ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. c) deve indicare una istituzione scolastica sita *nel comune vicinore a quello sede della scuola di precedente titolarità* e barrare la relativa casella.

⁵ Riportare in modo esatto il codice e la descrizione dell'area riportata nelle tabelle di corrispondenza aree – titoli –laboratori, nonché il codice dell'eventuale laboratorio di preferenza.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 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 emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

- di essere stato *trasferito d'ufficio, o a domanda condizionata*, nell'anno scol. _____;
- di essere titolare presso la scuola di _____ che dista Km. _____ dalla propria residenza;
- di essere stato immesso in ruolo nell'anno scolastico **2021/2022**o nel **2022/2023** in una sede distante km ____ dalla propria residenza;

SEZIONE D – TITOLI

D1 – TITOLI DI ACCESSO ALLE AREE RICHIESTE DAL PERSONALE TECNICO

(da compilare solo SE **DIVERSE** da quella di attuale assegnazione)

	COD. AREA RICHIESTA	TITOLO CONSEGUITO	PRESSO	IN DATA
1				
2				
3				
4				

D2 – TITOLI DI PRECEDENZA

(contrassegnare con una "X" i riquadri interessati)

<input type="checkbox"/>	precedenza assoluta per trasferimento presso istituzioni scolastiche site nelle località ladine per il personale che dichiara la conoscenza della lingua ladina
<input type="checkbox"/>	precedenza assoluta per trasferimento presso istituzioni scolastiche neo-dimensionate per il personale titolare in scuole oggetto di dimensionamento
<input type="checkbox"/>	personale soprannumerario trasferito d'ufficio o a domanda condizionata nell'ultimo quinquennio precedente l'anno scolastico in cui si effettuano i trasferimenti, richiedente il rientro in una delle istituzioni scolastiche di precedente titolarità
<input type="checkbox"/>	personale soprannumerario trasferito d'ufficio o a domanda condizionata nell'ultimo quinquennio precedente l'anno scolastico in cui si effettuano i trasferimenti, richiedente il rientro nel comune della scuola di precedente titolarità
<input type="checkbox"/>	personale soprannumerario trasferito d'ufficio o a domanda condizionata nell'ultimo quinquennio precedente l'anno scolastico in cui si effettuano i trasferimenti, richiedente il rientro nel comune viciniore della scuola di precedente titolarità
<input type="checkbox"/>	personale emodializzato
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della legge 104/92 - art. 21 , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della legge 104/92 - art 33 – comma 6 (per se stessi) , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della legge 104/92 - art 33 – commi 5 o 7 (per i familiari) , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale con gravi patologie , che necessita di cure a carattere continuativo effettuabili unicamente da centro specializzato avente sede nel comune dell'istituzione scolastica richiesta come 1 ^a preferenza, o nel comune viciniore secondo le tabelle di viciniorietà della PAT
<input type="checkbox"/>	coniuge convivente di personale militare o altra categoria prevista dall'art. 17 della Legge 28.07.1999, n. 266, per le istituzioni scolastiche che hanno sede nel comune dove è stato trasferito il coniuge, o nel comune viciniore secondo le tabelle di viciniorietà della PAT

D) – ESIGENZE DI FAMIGLIA (TALI PUNTEGGI VENGONO VALUTATI SOLO NEL CASO DI DOMANDA IN COMUNI DIVERSI DA QUELLO DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA DI TITOLARITA')

IL DIPENDENTE DICHIARA DI:

- A) chiedere il ricongiungimento/riavvicinamento al coniuge o al convivente di fatto ovvero, nel caso di personale senza coniuge o separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, il ricongiungimento o riavvicinamento ai genitori o ai figli:

_____ (indicare nome, cognome e rapporto di parentela)

residente/i nel comune⁹ di _____ dal _____
ovvero
trasferito per servizio nel comuneⁱ di _____ dal _____

(riservato all'Ufficio)

P.

- B) di avere **figli di età inferiore ai sei anni** (indicare il numero)

N. _____

P.

- C) di avere **figli di età compresa tra 6 e 18 anni** d'età, ovvero figli maggiorenni che risultano totalmente o permanentemente inabili ad ogni proficuo lavoro (indicare il numero)

N. _____

P.

- D) di assistere figli minorati fisici, psichici o sensoriali, o con tossico - dipendenze, o il coniuge o un genitore inabile al lavoro, che possono effettuare cure o programmi terapeutici nel Comuneⁱ di

_____ (nel caso di cure effettuate presso un istituto indicare il comune sede dello stesso)

P.

TOTALE

P.

Dichiara inoltre che l'elenco dei seguenti titoli prosegue su altro foglio, debitamente datato e sottoscritto ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445:

- _____
- _____
- _____

ALLEGA:

ai fini dell'attribuzione di precedenza o punteggi, la seguente documentazione (solo certificazioni medico/sanitarie):

- _____
- _____
- _____

Qualora la suddetta documentazione sia già in possesso dell'amministrazione, non dovrà essere allegata, ma sarà sufficiente fare riferimento alla struttura presso la quale è stata depositata.

- Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa Privacy (ex art. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016) allegata alla circolare informativa.

DATA e LUOGO

FIRMA DELL'INTERESSATO/A

⁹ Nel comune della scuola di titolarità del dipendente, o in uno dei comuni compresi nella stessa, o nel comune viciniore

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

IL DIRIGENTE SCOLASTICO/FORMATIVO

VISTO: la domanda è completa degli allegati
dichiarati

