

**PERSONALE ATA**  
**DOMANDA di ASSEGNAZIONE PROVVISORIA**  
**anno scolastico 2017/2018**

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

<b>IL SOTTOSCRITTO</b>	
COGNOME _____	NOME _____
MATRICOLA N° _____	_____
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE IN: _____	
TEL. _____	CELL. _____

<b>SEZIONE B</b>	
DIPENDENTE DI RUOLO DAL ____/____/____	
CON PRESTAZIONE DI LAVORO	<input type="checkbox"/> TEMPO PIENO <input type="checkbox"/> PART-TIME
TITOLARE PRESSO _____	
INQUADRATO NEL PROFILO DI _____	
<u>SOLO PER IL PERSONALE TECNICO</u> : AREA (E LABORATORIO) DI ATTUALE TITOLARITÀ :	
AREA _____ LABORATORIO _____	
ATTUALMENTE IN SERVIZIO	_____
<input type="checkbox"/> presso la scuola di titolarità	_____
<input type="checkbox"/> in utilizzo presso	_____
<input type="checkbox"/> in assegnazione provvisoria presso	_____
<input type="checkbox"/> trasferito per incompatibilità ambientale	dalla sede _____

**CHIEDE PER L'ANNO SCOLASTICO 2017/2018**

**L'ASSEGNAZIONE PROVVISORIA**

**PRESSO:**

- Indicare fino a un massimo di 15 istituti scolastici e/o COMUNI<sup>1</sup> (in ordine di preferenza), purché sussista almeno uno dei requisiti di cui ai commi 2 o 3 dell'art. 9 del CCDP sulla mobilità ATA

**(SOLO ISTITUZIONI SCOLASTICHE IN COMUNI DIVERSI DA QUELLO DI TITOLARITÀ)**

N.	Indicare l'ISTITUZIONE SCOLASTICA e/o il COMUNE
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Il dipendente, 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 dei 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 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), a supporto della richiesta

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato D.P.R.

- A)**  DI **NON AVERE** CHIESTO IL TRASFERIMENTO in quanto soggetto a blocco triennale  
**B)**  DI **AVER CHIESTO E NON OTTENUTO** IL TRASFERIMENTO a domanda PER L'A. SC. **2017/2018**

di trovarsi in una delle seguenti condizioni, di cui ai commi 2 o 3 dell'art. 9 del CCDP sulla mobilità ATA:

- 1) per tutto il personale, *indipendentemente dalla distanza chilometrica* fra comune di titolarità e di residenza:

- **comma 2 – lett. a) e b)**

- famiglia, anche monoparentale, con figli di età pari o inferiore a 3 anni, o con figli e/o genitori e/o coniuge beneficiari della Legge 104/92, residenti nel comune di \_\_\_\_\_;  
(sede dell'istituzione scolastica richiesta)

- gravi patologie del richiedente (personale emodializzato, beneficiario dell'art. 21 o dell'art. 33-c. 6 della legge 104/92) per le quali necessita di particolari cure a carattere continuativo effettuabili unicamente da centro specializzato avente sede in uno dei comuni del territorio afferente all'istituzione scolastica richiesta, o nel comune vicinioro secondo le tabelle di viciniorità della PAT; \_\_\_\_\_;  
(sede dell'istituzione scolastica richiesta)

<sup>1</sup> Vedi anche nota 1 dell'Allegato B – lettere A e D – del contratto decentrato.

- coniuge convivente di personale militare o altra categoria prevista dall'articolo 17 della legge 28 luglio 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 viciniorità della PAT.

\_\_\_\_\_;  
(sede dell'istituzione scolastica richiesta)

**- comma 3**

- 2) Per i dipendenti titolari presso una sede distante oltre **50 Km** dalla propria residenza anagrafica, a partire dall'anno scolastico successivo a quello di assegnazione di titolarità, anche in assenza dei requisiti di cui al comma 2:

- Il/ sottoscritto/a dichiara di essere stato immesso in ruolo o trasferito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ presso l'istituzione scolastica \_\_\_\_\_ situata nel comune di \_\_\_\_\_ che dista Km. \_\_\_\_\_ dal comune della residenza abituale: \_\_\_\_\_.

**C)** di avere pertanto diritto all'attribuzione del PUNTEGGIO per i titoli sotto indicati:

(contrassegnare con una "X" i riquadri di proprio interesse)	<b>PUNTI</b> (riservato all'Ufficio)
<input type="checkbox"/> per riavvicinamento alla famiglia con figli di età pari o inferiore a 3 anni, o con figli e/o genitori e/o coniuge beneficiari della Legge 104/92, con riferimento al comune di _____	p. _____
<input type="checkbox"/> per ogni figlio che <b>non abbia compiuto i sei anni di età</b> (indicare numero figli) N. FIGLI _____	p. _____
<input type="checkbox"/> per ogni figlio di età <b>superiore ai sei anni</b> ma che <b>non abbia superato il diciottesimo anno di età</b> , (indicare numero figli) N. FIGLI _____	p. _____
<input type="checkbox"/> per la cura e l'assistenza dei figli minorati fisici, psichici o sensoriali, ovvero del coniuge totalmente o permanentemente inabili al lavoro, che possono essere assistiti soltanto nel comune di _____, ovvero in uno dei comuni del territorio afferente l'istituzione scolastica richiesta, o nel comune viciniore secondo le tabelle di viciniorità della PAT; nonché per l'assistenza dei figli tossicodipendenti sottoposti ad un programma terapeutico e socio- riabilitativo da attuare presso la residenza abituale con l'assistenza del medico di fiducia (art. 122 – comma III – D.P.R. 309/90) o presso le strutture pubbliche e private di cui agli artt. 114 – 118 -122 DPR 309/90, qualora il programma comporti di necessità il domicilio nella sede della struttura medesima. _____ (nel caso di cure effettuate presso un istituto indicare il comune sede dello stesso)	p. _____
<b>TOTALE PUNTI</b> _____	

**D) DI AVER DIRITTO AI SEGUENTI TITOLI DI PRECEDENZA** DI CUI ALL' ART. 9 COMMA 6 DEL CONTRATTO DECENTRATO (contrassegnare con una "X" i riquadri interessati)

<input type="checkbox"/>	precedenza assoluta per trasferimento presso Istituzioni scolastiche site nelle località <b>ladine</b> per il personale che documenta la conoscenza della lingua ladina ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 592/93
<input type="checkbox"/>	personale <b>soprannumerario</b> trasferito d'ufficio o a domanda condizionata <b>nell'ultimo quinquennio</b> precedente l'anno scolastico in cui si effettuano i trasferimenti, richiedente il rientro in una delle <b>istituzioni scolastiche</b> di precedente titolarità, o nel <b>comune</b> di precedente titolarità, o nel <b>comune viciniore</b>

<input type="checkbox"/>	personale dichiarato <b>soprannumerario</b> nell'anno scolastico in corso
<input type="checkbox"/>	personale <b>emodializzato</b>
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della <b>legge 104/92 - art. 21</b> , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della <b>legge 104/92 - art 33 – comma 6</b> , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale beneficiario della <b>legge 104/92 - art 33 – commi 5 e 7</b> , riconosciuto con provvedimento di data _____, emesso da _____, e depositato presso _____
<input type="checkbox"/>	personale con <b>gravi patologie</b> , che necessita di cure a carattere continuativo effettuabili unicamente presso centro specializzato avente sede in uno dei comuni del territorio afferente all'istituzione scolastica richiesta, o nel comune viciniore
<input type="checkbox"/>	<b>coniuge convivente di personale militare</b> o altra categoria prevista dall'art. 17 della Legge 28.07.1999, n. 266

**E) DI ESSERE A CONOSCENZA CHE L'ASSEGNAZIONE PROVVISORIA INTERROMPE LA CONTINUITA' DEL SERVIZIO PRESTATO NELLA SCUOLA/SEDE DI TITOLARITA'**

A supporto della richiesta allega la seguente documentazione (solo certificazioni medico/sanitarie):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

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

Luogo e data	Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità dell'interessato/a
- sottoscritta in presenza del dipendente della segreteria dell'Istituto incaricato al ricevimento della domanda: \_\_\_\_\_  
(indicare il nome del dipendente in stampatello e la firma)

VISTO: la domanda è completa degli allegati dichiarati

IL DIRIGENTE SCOLASTICO/FORMATIVO

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196  
Codice in materia di protezione dei dati personali

- i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è presentata;
- il conferimento dei dati non è obbligatorio, ma in caso di mancato conferimento non potrà essere dato corso a tale istanza;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15 – 38122 Trento;
- responsabile del trattamento è la dirigente del Servizio per il reclutamento e gestione del personale della scuola, che provvede alla nomina degli incaricati all'interno della struttura di sua competenza;
- in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 196/2003 citato, e cioè ottenere la conferma dell'esistenza dei dati, conoscere il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza e chiederne la rettifica, la cancellazione o l'aggiornamento.