

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE PROVVISORIA NELLA PROVINCIA DI TRENTO  
PER LA SCUOLA PRIMARIA  
DOCENTI TITOLARI FUORI PROVINCIA  
per l'anno scolastico 2026/2027**

Al Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola  
Ufficio Mobilità, concorsi e assunzioni  
personale docente della scuola a carattere statale  
**TRENTO**

*da inviare tramite mail istituzionale: [nome.cognome@scuole.provincia.tn.it](mailto:nome.cognome@scuole.provincia.tn.it) o,  
per i titolari in altre province: [nome.cognome@istruzione.it](mailto:nome.cognome@istruzione.it)  
all'indirizzo: [serv.perscuola@pec.provincia.tn.it](mailto:serv.perscuola@pec.provincia.tn.it) e, per conoscenza, a [mobilita.docenti@provincia.tn.it](mailto:mobilita.docenti@provincia.tn.it)*

**da presentarsi dal 22 giugno al 3 luglio 2026 e comunque entro il termine di scadenza a livello nazionale se compatibile con le operazioni provinciali**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL DOCENTE:**

Cognome e Nome			
Data di nascita		Prov.	
		Codice Fiscale	
Residenza attuale			prov. <span style="border: 1px solid black; width: 30px;"></span> tel. <span style="border: 1px solid black; width: 50px;"></span>
I.C. di titolarità (a.s. 25/26)		tipo di posto	
I.C. di servizio (a.s. 25/26)		tipo di posto	
I.C. di titolarità (a.s. 26/27)		tipo di posto	

**rapporto di lavoro a.s. 25/26 :**

A TEMPO PIENO

A PART-TIME per n. ore

**rapporto di lavoro a.s. 26/27:**

A TEMPO PIENO

A PART-TIME per n. ore

**CHIEDO**

**l'ASSEGNAZIONE PROVVISORIA** per il seguente motivo (*selezionare solo una voce*):

- 1)** ricongiungimento al **coniuge/parte dell'unione civile**
- 2)** ricongiungimento al **convivente** (*selezionare solo una delle voci di seguito*)
- 2a)** convivente di fatto di cui all'art. 1, commi 36 e 37 della legge 20 maggio 2016, n. 76  
 (\*)
- (\*) *specificare la data di rilascio dell'atto di convivenza di fatto e il Comune che lo ha rilasciato*
- 2b)** figlio convivente di età inferiore ai 26 anni, nato dal 01/01/2000 e successivi e precisamente il

La convivenza risulta da certificazione anagrafica dal  (data antecedente il 03/04/2026)

**Il ricongiungimento al coniuge/parte dell'unione civile/convivente (di fatto o figlio di età inferiore ai 26 anni) può essere richiesto nel caso in cui la sede di titolarità disti dal comune di ricongiungimento più di 30 km, limite che non si applica ai docenti titolari nelle sedi periferiche come da DGP n.719/2018. (la distanza è rilevata su [www.aci.it](http://www.aci.it), modalità "distanza più veloce"):**

- 3)** ricongiungimento a figli minorenni

- 4)** ricongiungimento a figli maggiorenni, coniuge, fratelli o genitori beneficiari della Legge 104/92 (*allegare certificazione*)
- 5)** avvicinamento alla propria residenza *solo per docenti nati nell'anno 1966 e antecedenti nel caso in cui la sede di titolarità disti dal comune di residenza più di 30 km. Tale limite non si applica ai docenti titolari nelle sedi periferiche come da DGP n.719/2018.*  
(*la distanza è rilevata su [www.aci.it](http://www.aci.it), modalità "distanza più veloce"*)
- 6)** gravi esigenze personali di salute per le quali necessito 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*)
- 7)** esigenze di assistenza a genitori conviventi, certificata da medico specialista, nati prima del 31/12/1951 (*allegare certificato del medico specialista*)

**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 emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARO**

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 chiedo di **ricongiungermi** è: ,

data di nascita  Prov.  CODICE FISCALE

con la quale ho il seguente rapporto di parentela: , residente nel

Comune di  dal (giorno/mese/anno)  \*

\* **In tutti i casi, il familiare a cui si chiede il ricongiungimento deve risiedere effettivamente con iscrizione anagrafica da almeno tre mesi nel comune di ricongiungimento rispetto al termine finale stabilito per la presentazione delle domande. Nel caso dei figli nati nei tre mesi antecedenti il termine finale stabilito per la presentazione delle domande si prescinde dalla dichiarazione sull'iscrizione anagrafica. Si prescinde altresì dall'iscrizione anagrafica, in caso di ricongiungimento al coniuge o alla parte dell'unione civile o al convivente di fatto di cui all'art. 1, commi 36 e 37, legge 76/2016 destinato a nuova sede per motivi di lavoro (da documentare).**

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

Cognome e Nome	nato/a a	il	CODICE FISCALE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4) che il/la sig./sig.ra  è mio (genitore/figlio/coniuge)

con CODICE FISCALE  e fruisce di

- ricovero permanente** (*allega certificato dell'Istituto di cura o della RSA*)
- 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 solo 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

**PRECEDENZE:**

Dichiaro, 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/lavoratore padre con figlio nato dal 1/1/2023 e precisamente il
- Legge 100/87 (coniuge di 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*)

**RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE PROVVISORIA SU ALTRE TIPOLOGIE DI POSTO DIVERSE DA QUELLO DI TITOLARITÀ – IN SUBORDINE**

**(ad esclusione dei docenti vincolati su sostegno/Montessori/lingue straniere primaria)**

**DICHIARO** di essere in possesso del **TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE** per l'insegnamento agli alunni disabili – tipo titolo  per la scuola primaria conseguito presso

sede di  provincia  in data

**DICHIARO** di essere in possesso del **TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE** per l'insegnamento in classi a indirizzo didattico differenziato (“Montessori”)

conseguito presso  sede di  provincia  in data

**LINGUE STRANIERE - DICHIARO** di essere in possesso del titolo per l'insegnamento della

**lingua tedesca**: tipo titolo  conseguito presso  in data

**lingua inglese:** tipo titolo  conseguito presso   
 in data

**TIPI DI POSTO RICHIESTI PER L'ASSEGNAZIONE (per i quali è in possesso del titolo)**

**1. tipo di posto di titolarità (scelta prioritaria)**

altri tipi di posto per i quali è in possesso del titolo:

- sostegno**
- scuola speciale (indicare la sede di "Casa Serena")**
- classi con metodo Montessori**

indicare l'ordine di trattamento

- lingua straniera: tedesco**
- lingua straniera: inglese**
- scuola comune**
- istruzione adulti**

*\* N.B. Fatta salva la precedenza per il movimento sul tipo posto di titolarità e successivamente per posti di sostegno/speciale e classi con metodo Montessori, qualora venisse richiesta l'assegnazione su posti di lingua straniera e scuola comune ogni preferenza richiesta viene esaminata secondo l'ordine soprariportato*

**PREFERENZE: (indicare le sedi in ordine di preferenza con la dizione in chiaro)**

**Comune di ricongiungimento:**

**Indicare come prime preferenze Istituti nel comune di ricongiungimento. Indicare l'INTERO COMUNE di ricongiungimento (nel caso si volessero esprimere preferenze di altri comuni (se non presente verrà inserito d'ufficio). Per i richiedenti l'istruzione adulti indicare i Centri Territoriali.**

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

14.

15.

**PER I DOCENTI A PART-TIME**

dichiaro di accettare anche uno spezzone orario di consistenza diversa dal mio contratto part-time con un minimo di  (non meno di 10) e un massimo di  (non più di 18) ore

\*\*\*\*\*

**N.B. ALLEGARE DOCUMENTAZIONE SE DICHIARATA**

**DICHIARAZIONI**

- dichiaro che non intendo presentare domanda di assegnazione provvisoria per sedi di altra provincia per l'anno scolastico 2026/2027
- dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell'informativa ex art. 13 e 14 del Reg. U.E. n. 679 del 2016
- dichiaro che tutto quanto sopra segnalato è da considerarsi autocertificazione soggetta a controllo di veridicità

**PER I DOCENTI SOGGETTI AI VINCOLI PREVISTI ALL'ART. 1 DEL CCNI UTILIZZAZIONI E ASSEGNAZIONI PROVVISORIE DEL PERSONALE DOCENTE, EDUCATIVO ED ATA PER GLI ANNI SCOLASTICI 2025/26, 2026/27, 2027/28**

dichiaro di rientrare in una delle casistiche di deroga al vincolo previsto ai sensi del combinato disposto dell'art. 13, comma 5, del D.Lgs. 59/2017 e ss.mm. e dell'art. 399, comma 3, del D.Lgs. 297/1994 e ss.mm., stabilite ai sensi dell'art. 1 del CCNI

(allegare documentazione che attesti la condizione di avente diritto alla deroga)