**Modello A**

**OGGETTO: Articolo 15, commi 4 e seguenti del D.L. n.104/13 convertito con modificazioni in Legge n.128/2013. Personale docente già dichiarato permanentemente inidoneo per motivi di salute alla propria funzione ma idoneo ad altri compiti – domanda di inquadramento nei profili professionali di assistente amministrativo e di assistente tecnico Personale A.T.A. – comparto scuola**

All’Ufficio Scolastico Territoriale

provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_)il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_già docente di ruolo dell’istruzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per l’insegnamento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe di concorso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_già collocato/a fuori ruolo in quanto dichiarato, con provvedimento n°\_\_\_\_ del. \_\_\_\_\_ della Commissione medica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, permanentemente inidoneo alla propria funzione, ma idoneo ad altri compiti, in servizio nell’ anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(provincia)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell’art. 15. commi 4 e seguenti, del D.L. n.104/13 convertito con modificazioni in Legge n.128/2013 di **non essere sottoposto a visita collegiale** e

di essere **inquadrato/a,** nei ruoli dell’area contrattuale del personale amministrativo, tecnico ed ausiliario (**A.T.A.**).

** profilo professionale assistente amministrativo**

** profilo professionale assistente tecnico**

Al fine dell’inquadramento nel profilo professionale di assistente tecnico dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli di abilitazione e di studio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e pertanto di essere legittimato alla titolarità nelle aree di laboratorio di seguito indicati:

codice laboratorio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

codice laboratorio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

codice laboratorio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Al fine della attribuzione della sede provvisoria di titolarità il/la sottoscritto/a chiede di essere assegnato alla provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e in subordine alla provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (massimo due province, anche di regioni diverse).

data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_