

# DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ISTRUZIONE SECONDARIA DI 2° GRADO E ARTISTICA - ANNO SCOLASTICO 2007/2008

(Da compilarsi dopo aver consultato le istruzioni di cui all'allegato all'O.M.)

**SEZIONE A** (Destinatario della domanda)

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE  
CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI DI .....

RISERVATO AL CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI

Protocollo .....

RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Protocollo .....

**SEZIONE B**

Il sottoscritto chiede di essere trasferito ad uno degli istituti, sedi o posti indicati nella sezione F del modulo.

**SEZIONE C - DATI ANAGRAFICI**

SITUAZIONE ANAGRAFICA

COGNOME DI NASCITA

NOME

giorno mese anno      sigla      provincia per esteso

DATA DI NASCITA      PROVINCIA DI NASCITA

c.a.p.      comune      prov.      via      telefono

RESIDENZA ATTUALE

SITUAZIONE DI RUOLO

CLASSE DI CONCORSO DI TITOLARITA'

COMUNE DI TITOLARITA' (\*)      CODICE      DIZIONE IN CHIARO

ISTITUTO DI TITOLARITA' (a) (\*)

COMUNE DI SERVIZIO      CODICE      DIZIONE IN CHIARO

ISTITUTO DI SERVIZIO (a)

(\*) I docenti titolari su posti "dotazione organica provinciale" devono indicare la relativa denominazione tralasciando lo spazio riservato al comune.

**DOCUMENTI ALLEGATI**

1 .....	4 .....	7 .....
2 .....	5 .....	8 .....
3 .....	6 .....	9 .....

**Note**

- (a) L'istituto deve essere espresso con la denominazione riportata negli elenchi ufficiali delle preferenze.
- (b) Le voci della tabella di valutazione sono espresse in modo sintetico, per la dizione integrale si rimanda alla apposita tabella (allegato D contratto mobilità, lettera A)
- (c) Barrare la casella di interesse. Nel caso non venga barrata alcuna casella o in presenza di indicazioni non chiare la risposta verrà considerata come data in senso negativo.
- (d) Riservato all'ufficio scolastico regionale - centro servizi amministrativi.
- (e) Il docente deve riportare nello spazio tratteggiato l'ufficio scolastico regionale da cui dipende l'istituto di titolarità.
- (f) Barrare la casella di interesse. Nel caso non venga barrata alcuna casella, l'esame di ciascuna preferenza sarà limitato alle sole cattedre interne all'istituto.
- (g) Ogni anno di servizio prestato in istituti situati su piccole isole o in paesi in via di sviluppo va conteggiato due volte.
- (h) Ogni anno di servizio prestato in istituti situati su piccole isole va conteggiato due volte.
- (i) Il docente titolare in scuole ubicate in comuni di neo-istituzione deve indicare, per usufruire dell'apposita precedenza, il comune di precedente titolarità.
- (l) Il docente soprannumerario titolare di istituto oggetto di unificazione di cui all'art. 20 c.1 lettera A del C.C.N.I. sulla mobilità, che intende ottenere il trasferimento con precedenza in altro istituto oggetto della stessa unificazione, deve riportare il codice e la dizione in chiaro di quest'ultima.
- (m) Il docente soprannumerario di cui all'art. 20 c.1 lettera C) del C.C.N.I. che intende ottenere il trasferimento con precedenza in una scuola oggetto del dimensionamento deve riportare il codice e la dizione in chiaro di quest'ultima.

**SEZIONE D - TABELLA DI VALUTAZIONE (b)**

**ANZIANITA' DI SERVIZIO (Titolo I della Tabella)**

- |   |   |                      |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|--|------|-----|---|----------------------|----------------------|--|------|-----|---|----------------------|----------------------|--|------|-----|---|----------------------|----------------------|--|------|-----|---|----------------------|----------------------|--|------|-----|---|----------------------|----------------------|--|-------|-------------|--|----------|----------------------|--|--|-----|---|----------------------|----------------------|--|-------|----------------------|--|--|-----|
| <p>1 Anzianità di servizio effettivamente prestato dopo la decorrenza giuridica della nomina nel ruolo di appartenenza (g) (lettere A e A1)</p> <p>2 Anzianità derivante da retroattività giuridica della nomina non coperta da effettivo servizio e/o derivante da servizio di ruolo prestato negli istituti di istruzione secondaria di I grado (h) (lettere B e B2, nota 4)</p> <p>3 Anzianità complessiva di servizio pre-ruolo (h) (lettere B e B2)</p> <p>4 Anzianità di servizio di ruolo (almeno 3 anni) prestato senza soluzione di continuità nella classe di concorso e nell'istituto di titolarità (lettera C)</p> <p>5 Anzianità derivante da servizio prestato da titolare di scuola secondaria di I grado comando ex-legge 603/66 sulla scuola secondaria di II grado (lettera B1)</p> <p>6 Anni di servizio prestato su posti di sostegno (nota 1 e nota 4)</p> <p>7 Punteggio aggiuntivo (lettera D)</p> | <table border="0"> <tr> <td>1</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANNI</td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANNI</td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANNI</td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANNI</td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ANNI</td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ruolo</td> <td>Altro ruolo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Preruolo</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>SI NO</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> </table> | 1                    | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | ANNI | (d) | 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | ANNI | (d) | 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | ANNI | (d) | 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | ANNI | (d) | 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | ANNI | (d) | 6 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | Ruolo | Altro ruolo |  | Preruolo | <input type="text"/> |  |  | (d) | 7 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | SI NO | <input type="text"/> |  |  | (d) |
| 1   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | ANNI  | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | ANNI  | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 3   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | ANNI  | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 4   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | ANNI  | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 5   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | ANNI  | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 6   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | Ruolo   | Altro ruolo          |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | Preruolo  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
| 7   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   | SI NO   | <input type="text"/> |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |      |     |   |                      |                      |  |       |             |  |          |                      |  |  |     |   |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |

**ESIGENZE DI FAMIGLIA (Titolo II della Tabella)**

- |   |   |                      |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|--|--------|----------|---|----------------------|----------------------|--|--------|----------|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|
| <p>8 Comune di ricongiungimento per il trasferimento (lettera A)</p> <p>9 Comune dove possono essere assistiti i figli minorati, tossicodipendenti, etc. (lettera D)</p> <p>10 Numero dei figli che non abbiano compiuto sei anni di età (lettera B)</p> <p>11 Numero dei figli di età superiore ai sei anni, ma non superiore ai diciotto o che si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro (lettera C)</p> | <table border="0"> <tr> <td>8</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>COMUNE</td> <td>PROV (d)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>COMUNE</td> <td>PROV (d)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> </table> | 8                    | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | COMUNE | PROV (d) | 9 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | COMUNE | PROV (d) | 10 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 11 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) |
| 8   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   | COMUNE  | PROV (d)             |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 9   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   | COMUNE  | PROV (d)             |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 10  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 11  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |        |          |   |                      |                      |  |        |          |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |

**TITOLI GENERALI (Titolo III della Tabella)**

- |   |   |                      |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|-------|----------------------|--|--|-----|----|----------------------|----------------------|--|--|-----|
| <p>12 Numero di promozioni di merito distinto (lettera A)</p> <p>13 Idoneità conseguita a seguito di superamento di pubblico concorso per esami relativo al ruolo di appartenenza o a ruoli di livello pari o superiore (lettera B)</p> <p>14 Numero di diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post-laurea (lettera C)</p> <p>15 Numero di diplomi universitari conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera D)</p> <p>16 Numero di corsi di perfezionamento e/o master di durata non inferiore ad un anno (lettera E)</p> <p>17 Numero di diplomi di laurea conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera F)</p> <p>18 Conseguimento del dottorato di ricerca (lettera G) (c)</p> <p>19 Numero di partecipazioni ai nuovi esami di stato (lettera I)</p> | <table border="0"> <tr> <td>12</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>SI NO</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(d)</td> </tr> </table> | 12                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 13 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 14 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 15 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 16 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 17 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) | 18 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | SI NO | <input type="text"/> |  |  | (d) | 19 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  | (d) |
| 12  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 13  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 14  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 15  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 16  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 17  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 18  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   | SI NO   | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
| 19  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |
|   |   | (d)                  |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |       |                      |  |  |     |    |                      |                      |  |  |     |



**SEZIONE F - PREFERENZE**

**CATTEDRE ORARIO E CORSI SERALI**

35 Richiesta cattedre articolate su più istituti (f) **35** } cattedre orario tra istituti dello stesso comune con esclusione delle cattedre orario tra istituti di comuni diversi  A

cattedre orario tra istituti dello stesso comune e cattedre orario tra istituti di comuni diversi  B

36 Le preferenze di sede espresse sono valide anche per corsi a funzionamento serale? (c) **36**  SI  NO

**RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DA O SU POSTI DI SOSTEGNO**

37 Il docente è in possesso del titolo di specializzazione? (c) **37**  SI  NO  (d)

38 Il docente titolare su posti di sostegno è soggetto al vincolo quinquennale? (c) **38**  SI  NO  (d)

**RICHIESTA "LICEO EUROPEO"**

39 Il docente richiede il trasferimento per i licei nei quali si prevista la sperimentazione del "Liceo Europeo" **39**  SI  NO  (d)

N.B.  
Si richiama l'attenzione degli interessati sul fatto che l'attività didattica del "Liceo Europeo" si svolge sia in orario antimeridiano che in orario pomeridiano. Pertanto chi intende ottenere per trasferimento tali istituti dovrà farne espressa richiesta barrando la casella e riportando, nell'elenco delle preferenze, il codice puntuale e la denominazione dell'istituto presso il quale è prevista la sperimentazione del "Liceo Europeo".

**PREFERENZE TERRITORIALI (Trascrivere l'esatta denominazione riportata negli elenchi ufficiali)**

NUMERO D'ORDINE	DENOMINAZIONE UFFICIALE	
	CODICE	DIZIONE IN CHIARO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Data ...../...../.....

FIRMA DEL DOCENTE .....

Visto: - la domanda è completa degli allegati dichiarati

IL DIRIGENTE SCOLASTICO .....