

All' UAT di.....
per il tramite del
Dirigente Scolastico di.....

Oggetto: domanda di riarticolazione cattedra orario esterna A.S. 2014/2015

..l... sottoscritt... nat... a
il.....docente con contratto a tempo indeterminato nella scuola.....
cl. conc.....(eventualmente) titolare su posto di sostegno tipologia.....area
disciplinare....., titolare presso..... del comune di..... con
completamento orario presso..... comune di..... presso.....
.....comune di; oppure
dall'1.9.2014 titolare presso.....del comune di.....
con completamento orario presso.....comune di....., presso.....
..... comune di..... per trasferimento/pass. di catt./pass.di ruolo

CHIEDE

per l'a.s. **2014-2015**, ai sensi della riarticolazione della cattedra orario esterna:

-prioritariamente con il completamento presso la scuola di titolarità;

-con il completamento (nel caso di cattedre orario esterna con scuole dello stesso comune) **nelle seguenti scuole indicate in ordine di preferenza**

-con il completamento (nel caso di cattedre orario esterna con scuole di comuni diversi) **in scuola del comune di**..... comune in cui ha sede la scuola di titolarità; a tal fine si indicano le seguenti scuole in ordine di priorità.....

A tal fine, essendo beneficiario/a di precedenza di cui all'art. 8 dell'OM sulle utilizzazioni ed assegnazioni provvisorie, allega alla presente domanda la documentazione in conformità a quanto riportato nell'art. 9 del CCNI mobilità del 26/2/2014.

Eventualmente le contrattazioni regionali lo prevedano:

Ai fini del completamento nella scuola di titolarità o nelle scuole indicate 1 sottoscritt__ è disponibile a prestare servizio anche su posto di sostegno, essendo in possesso del titolo di specializzazione che si allega in fotocopia autenticata ovvero per 1 class__ di concorso....., essendo in possesso del__ abilitazion__ specific__.

Data.....

Firma.....