

IRC - DOMANDA DI PASSAGGIO DI RUOLO

PER LA SCUOLA SECONDARIA DI 1° E 2° GRADO - ANNO SCOLASTICO 2015/2016

SEZIONE A

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE	RISERVATO ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE Protocollo. N..... del...../...../.....
	RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO Protocollo

SEZIONE B

___/___ sottoscritt___ chiede il passaggio di ruolo:

1)	<input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie della medesima Diocesi	Regione _____
2)	<input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in altre Diocesi della medesima regione	Regione _____
3)	<input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in altre Diocesi di altra regione	Regione _____
4)	<input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in Diocesi interregionali	Regioni _____

SEZIONE C - DATI ANAGRAFICI

SITUAZIONE ANAGRAFICA													
_____		_____											
COGNOME		NOME											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"> _ </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> _ </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">giorno</td> <td style="text-align: center;">mese</td> <td style="text-align: center;">anno</td> </tr> </table>	_	_	_	giorno	mese	anno	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;"> _ </td> <td style="width: 90%;">_____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">sigla</td> <td style="text-align: center;">provincia per esteso</td> </tr> </table>	_	_____	sigla	provincia per esteso	PROVINCIA DI NASCITA	
_	_	_											
giorno	mese	anno											
_	_____												
sigla	provincia per esteso												
DATA DI NASCITA													
RESIDENZA ATTUALE													
_____		_____											
comune		provincia per esteso											
_____		_	sigla										
via		_ _ _	telefono										
c.a.p.													
SITUAZIONE DI RUOLO													
Grado di istruzione di utilizzazione		<input type="checkbox"/> infanzia	<input type="checkbox"/> primaria										

DIOCESI DI TITOLARITA'													
_____		_____											
COMUNE DI SERVIZIO		SCUOLA DI SERVIZIO											

DOCUMENTI ALLEGATI

1	2	3
4	5	6
7	8	9

SEZIONE D - TABELLA DI VALUTAZIONE PER MOBILITA' PROFESSIONALE (ALLEGATO D CONTRATTO LETTERA A)**ANZIANITA' DI SERVIZIO**

1. Numero complessivo di anni di servizio effettivamente prestati dopo la decorrenza giuridica della nomina nel ruolo di appartenenza (lettere A e A1)	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2. Numero di anni derivanti da retroattività giuridica della nomina non coperti da effettivo servizio (lettere B e B2, nota 4)	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3. Numero complessivo di anni di servizio pre-ruolo (lettera B e B2)	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4. Numero di anni di servizio di ruolo (almeno 3 anni) prestati senza soluzione di continuità nel circolo di utilizzazione (lettera C)	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5. Punteggio aggiuntivo (lettera D)	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

TITOLI GENERALI

6. Numero di promozioni di merito distinto (lettera A)	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7. Idoneità conseguita a seguito di superamento di un pubblico concorso ordinario per esami e titoli, per l'accesso al ruolo di appartenenza o a ruoli di livello pari o superiore a quello di appartenenza (lettera B)	7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ulteriori concorsi pubblici per accesso al ruolo di appartenenza o a ruoli di livello pari o superiori (lettera B1)	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
9. Numero di diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post-laurea (lettera C)	9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10. Numero di diplomi universitari conseguiti oltre il titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera D)	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11. Numero di corsi di perfezionamento e/o master di durata non inferiore ad un anno (lettera E)	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12. Numero di diplomi di laurea conseguiti oltre il titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera F)	12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13. Numero dei dottorati di ricerca conseguiti (lettera G)	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
14. Frequenza del corso di aggiornamento di formazione linguistica (lettera H)	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
15. Numero di partecipazioni ai nuovi esami di stato (lettera I)	15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
16. Numero di anni di servizio come utilizzato nel posto per cui si è chiesto il passaggio (lettera L)	16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE E - ALTRE INDICAZIONI

17. Il/La Sottoscritto/a ha presentato anche domanda di trasferimento. Ordine di trattamento delle domande:				
Domanda di trasferimento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domanda di passaggio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

PRECEDENZE

18. Il docente usufruisce della precedenza prevista per non vedenti? (art. 3 L. 28/91 N.120)	18	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/>
19. Il docente usufruisce della precedenza prevista per gli emodializzati? (art. 61 L. 270/82)	19	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/>
20. Il docente usufruisce della precedenza prevista, quale utilizzato nel posto di insegnamento richiesto?	20	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/>

REQUISITI

21. Possesso dei requisiti per il passaggio richiesto (certificato di idoneità rilasciato dall'Ordinario diocesano delle diocesi richieste e superamento del concorso nella scuola secondaria di 1 e 2 grado)	21	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	-------------------------------------

SEZIONE F - PREFERENZE

NUM.	CODICE	DIOCESI - DIZIONE IN CHIARO
1		
2		
3		
4		
5		

Data ___ / ___ / _____	Firma del Docente _____
Visto: - la domanda è completa degli allegati dichiarati	Firma del Dirigente _____