

MODULO SCELTA DELLA SEDE
NOMINE IN RUOLO PERSONALE DOCENTE

A.S. 2023/24

FASE II TURNO DI SURROGA 1 DEL TURNO PRINCIPALE

Il/La sottoscritto/a: _____

Cognome e nome: _____

Luogo di nascita: _____ Prov.: _____

Data di nascita: _____

Comune di residenza: _____

Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Indirizzo mail: _____

ELENCO SEDI			
Ordine di preferenza			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
24			
25			

26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

(L'aspirante può inserire ulteriori righe per implementare l'elenco delle sedi preferenziali)

TIPOLOGIA DI DISPONIBILITA'	
CATTEDRE ESTERNE	
SERALE	
SEDE CARCERARIA	
SEZIONE OSPEDALIERA	

SCELTA DEL COMUNE	
COMUNE:	

PRECEDENZA SCELTA SEDE EX L. 104/1992 (COMPILARE SE SI VUOLE FRUIRE DEI RELATIVI BENEFICI)*	
TIPOLOGIA DI PRECEDENZA (PERSONALE O ASSISTENZA)	
NOME E COGNOME DEL SOGGETTO DA ASSISTERE	
LUOGO E DATA DI NASCITA SOGGETTO DA ASSISTERE	
RESIDENZA SOGGETTO DA ASSISTERE	
RAPPORTO DI PARENTELA/CONIUGIO COL SOGGETTO DA ASSISTERE	

- IN CASO DI RICHIESTA DI FRUIRE DEL DIRITTO DI PRECEDENZA NELLA SCELTA DELLA SEDE SARA' NECESSARIO ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA LA DOCUMENTAZIONE PRESCRITTA DAL CCNL SULLA MOBILITA' DEL PERSONALE DOCENTE DI RUOLO E QUELLA INDICATA NELL'ORDINANZA MINISTERIALE N. 45/2022 RELATIVA ALLA MOBILITA' DEL PREDETTO PERSONALE

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
--

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura amministrativa di cui alla presente domanda, secondo le modalità, le garanzie ed i termini di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679(GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Si allega copia documento di identità.

Data _____

Firma _____