**All’ UAT di………………………**

**per il tramite del**

**Dirigente Scolastico di…........................**

**Oggetto: domanda di riarticolazione cattedra orario esterna A.S. 2018/2019**

..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………………………

oppure dall’1.9.2018 titolare presso………………………..del comune di………………………………….

con completamento orario presso……………………………comune di…………………,...................

per trasferimento/pass. di catt./pass.di ruolo

**CHIEDE**

per l’a.s. **2018-2019**,

**-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……………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….....

Data…………………….. Firma……………………….