

# IRC - DOMANDA DI PASSAGGIO DI RUOLO

PER LA SCUOLA SECONDARIA DI 1° E 2° GRADO - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

## SEZIONE A

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

## SEZIONE B

   I 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><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>giorno</td><td>mese</td><td>anno</td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	giorno	mese	anno	<table><tr><td><input type="text"/></td><td>.....</td></tr><tr><td>sigla</td><td>provincia per esteso</td></tr></table>	<input type="text"/>	.....	sigla	provincia per esteso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
giorno	mese	anno									
<input type="text"/>	.....										
sigla	provincia per esteso										
DATA DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA										
RESIDENZA ATTUALE											
.....	.....										
comune	provincia per esteso										
.....	.....										
via	c.a.p.										
	telefono										
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 2 DEL CCNI MOBILITA' , TABELLA B)**

**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"/>
2. Numero di anni derivanti da retroattività giuridica della nomina non coperti da effettivo servizio (lettere B e B1, nota 4)	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Numero complessivo di anni di servizio pre-ruolo (lettera B e B1)	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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"/>
5. Punteggio aggiuntivo (lettera D)	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**TITOLI GENERALI**

6. 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 A)	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Ulteriori concorsi pubblici per per accesso al ruolo di appartenenza di livello pari o superiore (lettera B)	7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Numero di diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post-laurea (lettera C)	8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Numero di diplomi universitari conseguiti oltre il titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera D)	9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Numero di corsi di perfezionamento e/o master di durata non inferiore ad un anno (lettera E nota 14 allegato D contratto mobilità)	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Numero di diplomi di laurea conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera F)	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Conseguimento del dottorato di ricerca (lettera G)	12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. Numero di partecipazioni agli esami di stato (lettera I)	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14. Numero di anni di servizio come utilizzato nel posto per cui è chiesto il passaggio (lettera L)	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15. Corso di Perfezionamento per l'insegnamento di una disciplina non linguistica in lingua straniera	15	{ con certificazione di Livello C1 del QCER (lettera M) senza certificazione di Livello B2 del QCER (lettera N)		<input type="text"/>

**SEZIONE E - ALTRE INDICAZIONI**

16. Il/La Sottoscritto/a ha presentato anche domanda di trasferimento.  
 Ordine di trattamento delle domande:

Domanda di trasferimento:  1  2

Domanda di passaggio:  1  2

**PRECEDENZE**

17. Il docente usufruisce della precedenza prevista per non vedenti? (art. 3 L. 28/91 N.120)	17	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>
18. Il docente usufruisce della precedenza prevista per gli emodializzati? (art. 61 L. 270/82)	18	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>
19. Il docente usufruisce della precedenza prevista, quale utilizzato nel posto di insegnamento richiesto?	19	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>

**REQUISITI**

20. 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)	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	--------------------------

**SEZIONE F - PREFERENZE**

NUM.	CODICE	DIOCESI - DIZIONE INCHIARO
1		
2		
3		
4		
5		

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