All’ UAT di………………………

per il tramite del

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

**Oggetto: domanda di riarticolazione cattedra orario esterna A.S. 2021/2022**

..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’1.9.2021 titolare presso………………………..del comune di…………………………………. con completamento orario presso……………………………comune di………………................... per trasferimento/pass. di catt./pass.di ruolo

**CHIEDE**

per l’a.s. **2021-2022**, ai sensi del CIR Veneto sulle utilizzazioni la 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:**

1 -…………………………………………………………………………………………………………………….

2 -…………………………………………………………………………………………………………………….

3 -…………………………………………………………………………………………………………………….

* **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:

1 -…………………………………………………………………………………………………………………….

2 -…………………………………………………………………………………………………………………….

3 -…………………………………………………………………………………………………………………….

**Eventualmente le contrattazioni regionali lo prevedano:**

Ai fini del completamento nella scuola di titolarità o nelle scuole indicate \_l\_ 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 l\_\_ class\_\_ di concorso…………………………………………………, essendo in possesso del\_\_ abilitazion\_\_ specific\_\_.

Data…………………….. Firma……………………….