



➤ la data di cessazione dal servizio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

(la cessazione dal **ruolo organico** del personale della Provincia autonoma di **Trento** deve essere avvenuta **da almeno 2 anni** e **da non più di 5 anni** alla data del **01/09/2015**)

➤ la causa della cessazione (barrare la casella che interessa):

- Decadenza dall'impiego;  Dimissioni volontarie dal servizio;  
 Collocamento a riposo per raggiunti limiti di età;  Collocamento a riposo per raggiunti limiti di servizio;  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

➤ indicazione esplicita dei motivi per cui viene chiesta la *riammissione in servizio*, allegando alla domanda l'eventuale documentazione: certificati di servizio, stato di famiglia e ogni altro documento ritenuto utile ai fini delle valutazioni da effettuare per l'adozione del provvedimento:

➤ indicazione, in ordine di preferenza, delle istituzioni scolastiche (massimo 15):

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_
- 6 \_\_\_\_\_
- 7 \_\_\_\_\_
- 8 \_\_\_\_\_
- 9 \_\_\_\_\_
- 10 \_\_\_\_\_
- 11 \_\_\_\_\_
- 12 \_\_\_\_\_
- 13 \_\_\_\_\_
- 14 \_\_\_\_\_
- 15 \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara il proprio **ASSENSO**  oppure il proprio **DINIEGO**  ad accettare una assegnazione d'ufficio in caso di indisponibilità di istituzioni scolastiche richieste.

In tema di tutela della riservatezza si fa presente che i dati forniti saranno trattati, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale vengono resi.

(la presente sottoscrizione NON necessita dell'autocertificazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi)

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Firma leggibile per esteso dell'interessato/a)