

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'Istituto Comprensivo Statale  
"Rosanna Galbusera"  
San Felice - Segrate

**OGGETTO: Domanda di RICOSTRUZIONE DI CARRIERA**

Il / la sottoscritto/a

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Sesso (F / M)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Titolare di contratto a Tempo Indeterminato con **decorrenza giuridica dall'** \_\_\_\_\_  
ed **economica** dal \_\_\_\_\_

Avendo concluso favorevolmente il periodo di prova e trovandosi nelle condizioni e col possesso dei requisiti richiesti

**CHIEDE**

Ai sensi e per gli effetti del D.L. 19.06.1970 n. 370, convertito con modificazioni nella Legge 26.06.1970 n. 576 e degli artt. 81 e seguenti, del D.P.R. 31.05.1974 n. 417, e comunque nelle altre misure riconosciute più favorevoli dalle vigenti disposizioni di Legge Contrattuali, la **VALUTAZIONE IN CARRIERA**  
Del seguente servizio prestato prima dell'attuale CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO:

**1. SERVIZI PRESTATI PRESSO ISTITUZIONI SCOLASTICHE STATALI come di seguito indicato:**

**Allega i seguenti certificati:**

- 1)-Autocertificazione nascita
- 2)-Copia certificato abilitazione
- 3)-Copia Certificato Titolo studio (o di specializzazione per i docenti di sostegno)
- 4)-N°\_\_\_ Certificati di servizio rilasciati dalle sotto indicate istituzioni scolastiche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**La presente domanda è stata presentata il \_\_\_\_\_**  
**Ed assunta al Prot. n \_\_\_\_\_.**