

**ISTANZA DI ASSEGNAZIONE TEMPORANEA**

**Al Dirigente dell'Ambito Territoriale  
per la Provincia di**

\_\_\_\_\_  
(provincia di attuale titolarità)

**Al Direttore Generale dell'Ufficio  
Scolastico per la Regione**

\_\_\_\_\_  
(USR cui si chiede di assegnazione)

**Al Dirigente dell'Ambito Territoriale  
per la Provincia di**

\_\_\_\_\_  
(Provincia cui si chiede di assegnazione)

LORO SEDI

**OGGETTO: Richiesta di assegnazione temporanea ex art. 42-bis D. Lgs 151/2001.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

- in servizio presso l'Istituto di titolarità \_\_\_\_\_ con sede nel comune di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere assegnato temporaneamente, per la durata di tre anni, ai sensi dell'art. 42-bis del D. Lgs. 151/2001, presso una scuola dell'Ambito Territoriale della provincia di \_\_\_\_\_, ovvero, in subordine, presso una scuola dell'USR \_\_\_\_\_.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 445/200 circa la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

1. di essere genitore di \_\_\_\_\_ (cognome e nome del figlio), nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
2. che l'altro genitore \_\_\_\_\_ (cognome, nome e codice fiscale dell'altro genitore), presta la propria attività lavorativa alle dipendenze di \_\_\_\_\_ con sede di servizio a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Al riguardo si allega:

- a. fotocopia documento di riconoscimento di entrambi i genitori;
- b. stato di famiglia (ovvero dichiarazione sostitutiva di certificazione dello stato di famiglia a firma dell'istante);

- c. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (a firma dell'altro genitore) che attesti l'attività esercitata e la provincia in cui viene svolta (in alternativa, può essere presentata dichiarazione a firma del datore di lavoro);
- d. copia di eventuale documentazione comprovante la fruizione dei benefici ex L. 104/92.

\*\*\*

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

A seguire i recapiti ai quali dovranno essere fatte pervenire le comunicazioni:

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

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_