

**IRC - DOMANDA DI TRASFERIMENTO**  
PER LA SCUOLA SECONDARIA DI 1° E 2° GRADO - ANNO  
SCOLASTICO 2025/2026

SEZIONE A

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

SEZIONE B

   sottoscritt\_ chiede il trasferimento:

1) <input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in altre Diocesi della medesima regione	Regione <input type="text"/>
2) <input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in altre Diocesi di altra regione	Regione <input type="text"/>
3) <input type="checkbox"/>	nelle scuole secondarie in Diocesi interregionali	Regioni <input type="text"/>

SEZIONE C - DATI ANAGRAFICI

<b>SITUAZIONE ANAGRAFICA</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	COGNOME <span style="float: right;">NOME</span>	
<input type="text"/> giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno	<input type="text"/> sigla <span style="float: right;">provincia per esteso</span>	
DATA DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA	
<b>RESIDENZA ATTUALE</b>		
<input type="text"/> comune	<input type="text"/> provincia per esteso	<input type="text"/> sigla
<input type="text"/> via	<input type="text"/> c.a.p.	<input type="text"/> telefono
<b>SITUAZIONE DIRUOLO</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/> DIOCESI DI TITOLARITA'	
<input type="text"/> COMUNE DI SERVIZIO	<input type="text"/> SCUOLA DI SERVIZIO	

DOCUMENTI ALLEGATI

1. ....	2. ....	3. ....
4. ....	5. ....	6. ....
7. ....	8. ....	9. ....

ANZIANITA' DI SERVIZIO		
1. Anzianità di servizio effettivamente prestato dopo la decorrenza giuridica della nomina nel ruolo di appartenenza (lettere A e A1)	1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Anni
2. Anzianità derivante da retroattività giuridica della nomina non coperta da effettivo servizio (lettere B e B1, nota 4)	2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Anni
3. Anzianità complessiva di anni di servizio pre-ruolo (lettera B e B1)	3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Anni
4. Anzianità di servizio di ruolo (almeno 3 anni) prestati senza soluzione di continuità nella classe di concorso e nella scuola di titolarità (lettera C)	4	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Anni
5. Punteggio aggiuntivo (lettera D)	5	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

ESIGENZE DI FAMIGLIA (Titolo II della Tabella)

6. Comune di ricongiungimento per trasferimento (lettera A)	6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7. Comune dove possono essere assistiti i figli disabili, tossicodipendenti, etc (lettera D)	7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8. Numero dei figli che non abbiano compiuto sei anni di età (lettera B)	8	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	
9. Numero dei figli di età superiore a sei anni, ma non superiore ai diciotto o che si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro (lettera C)	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	

TITOLI GENERALI (Titolo II della Tabella)

10. 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 (c) (lettera A)	10	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>						
11. Numero di diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post-laurea (lettera B)	11	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>						
12. Numero di diplomi universitari conseguiti oltre il titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera C)	12	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>						
13. Numero di corsi di perfezionamento e/o master di durata non inferiore ad un anno (lettera D nota 14 allegato 2 contratto mobilità)	13	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>						
14. Numero di diplomi di laurea conseguiti oltre al titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza (lettera E)	14	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>						
15. Conseguimento del dottorato di ricerca (lettera F)	15	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>						
16. Numero di partecipazioni agli esami di stato (lettera H)	16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/>						
17. Corso di Perfezionamento per l'insegnamento di una disciplina non linguistica in lingua straniera	17	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td>con certificazione di Livello C1 del QCER (lettera M)</td> <td><input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no</td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>senza certificazione di Livello B2 del QCER (lettera N)</td> <td><input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no</td> </tr> </table>	{	con certificazione di Livello C1 del QCER (lettera M)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>	senza certificazione di Livello B2 del QCER (lettera N)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
{	con certificazione di Livello C1 del QCER (lettera M)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		<input type="checkbox"/>				
	senza certificazione di Livello B2 del QCER (lettera N)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no						

SEZIONE E - PRECEDENZE

18. Il docente usufruisce della precedenza prevista per non vedenti? (art. 3 L. 28/91 N.120)	18	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
19. Il docente usufruisce della precedenza prevista per gli emodializzati? (art. 61 L. 270/82)	19	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

PRECEDENZE

20. Il docente usufruisce della precedenza prevista per gli aventi necessità di cure a carattere continuativo?	20	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>
21. Il docente usufruisce della precedenza prevista dall'art. 33, comma 6, della L. 104/92?	21	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>
22. Il docente usufruisce della precedenza prevista dall'art. 21 della L. 104/92?	22	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>
23. Il docente usufruisce della precedenza prevista dall'art. 33, commi 5 e 7 L. 104/92 nei limiti previsti dall'art. 13 comma 1 punto IV del contratto mobilità	23	{ assistenza figlio { assistenza coniuge/genitore { assistenza fratello o sorella		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
		<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
La precedenza si applica alla prima fase dei trasferimenti				
24. Il docente usufruisce della precedenza prevista per i coniugi conviventi del personale militare o che percepisce indennità di pubblica sicurezza? (art. 13, comma 1, punto VI, contratto mobilità)	24	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>
25. Il docente usufruisce della precedenza prevista dall'art. 18 della L. 3/8/99 n.265? (art. 13, comma 1, punto VII, contratto mobilità)	25	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>
26. Il docente usufruisce della precedenza prevista a seguito della riduzione delle aspettative sindacali retribuite? (art. 13, comma 1, punto VIII, contratto mobilità)	26	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/>

REQUISITI

27. Possesso dei requisiti per il trasferimento richiesto (certificato di idoneità rilasciato dall'Ordinario diocesano delle diocesi richieste)	27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	--------------------------

SEZIONE F - PREFERENZE

NUM.	CODICE	DIOCESI - DIZIONE IN CHIARO
1		
2		
3		
4		
5		

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