

**Modello di reclamo avverso l’errata valutazione della domanda di mobilità 2016/2017 da parte dell’ Ufficio Territoriale**

**Alla Direzione Regionale della………………**

**Ambito Territoriale di………………………………………**

**per il tramite del dirigente scolastico………………………………………………**

\_l\_ sottoscritt\_……………………………………………………...nat\_……………………….. il……………….docente con contratto a tempo indeterminato nella scuola…………………………..

cl. conc………………..(eventualmente) titolare su posto di sostegno tipologia…………area disciplinare………………., in servizio presso……………………………………………………….,

aspirante alla mobilità professionale per l’anno scolastico 2016/2017 , vista la comunicazione del punteggio assegnato e degli eventuali diritti riconosciuti per la domanda di trasferimento/passaggio di cattedra/passaggio di ruolo, notificata dal dirigente scolastico in data………………………., ai sensi del comma 1 dell’art. 17 del CCNI 08/04/2016

***RECLAMA (1)***

**avverso……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***PER I SEGUENTI MOTIVI***

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Si chiede pertanto di rettificare il punteggio e l’attribuzione dei diritti spettanti all\_ scrivente nella mobilità 2016/2017 come di seguito specificato**....................................................................................**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Data ……………..**

**Firma………………………**

***(1) Il reclamo va presentato tassativamente entro 10 giorni dalla pubblicazione o notifica dell’atto, rivolto all’organo che lo ha emanato.***