**Modello di ricorso avverso l’errata valutazione della domanda di mobilità 2016/2017**

**Alla Direzione Regionale del Lazio**

[direzione-lazio@istruzione.it](mailto:direzione-lazio@istruzione.it) **pec:** [drla@postacert.istruzione.it](mailto:drla@postacert.istruzione.it)

[Piergiorgio.cosi@istruzione.it](mailto:Piergiorgio.cosi@istruzione.it)

[drla.ufficio4@istruzione.i](mailto:drla.ufficio4@istruzione.i)[*t*](mailto:drla.ufficio4@istruzione.it)

daniele.peroni.vt@istruzione.it

**All’ufficio …VIII…Ambito Territoriale di …Latina\***

[anna.carbonara.lt@istruzione.it](mailto:anna.carbonara.lt@istruzione.it)

**All’Uffcio VI Ambito territoriale Roma**

[rosalia.spallino.rm@istruzione.it](mailto:rosalia.spallino.rm@istruzione.it) **\***

Il\Lo\a sottoscritto\a nata a .docente con contratto a tempo indeterminato legge 107\15 fase…………………… assunta nell’ a .s ………………. Con servizio presso …………………………………………………………………………………………………..

aspirante alla mobilità professionale per l’anno scolastico 2016/2017 , fase ………………………..

vista la comunicazione dei movimenti per assegnazione dell’ambito nazionale ai sensi del comma 1 dell’art. 17 del CCNI 08/04/2016 pubblicata in data 29 luglio 2016

***Ricorre***

**Avverso l’assegnazione all’istituto e\o dell’ambito …………………………………………………**

***PER I SEGUENTI MOTIVI***

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**In caso di riscontro negativo la sottoscritta si riserva di adire nelle opportune vie giuridiche**

**Al fine di far valere i diritti lesi**

**Data**

**Firma**

Mittente

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

N cell

* [ scegliere l’ambito a cui è stata inviata la domanda o Latina o Roma o eventualmente inserire altro ATP]