

**MODELLO DI REVOCA DELLA DOMANDA  
DI MOBILITÀ A.S. 2015/2016**

Alla Direzione Regionale del\_\_\_ .....  
Ambito Territoriale di .....  
per il tramite del dirigente scolastico di .....

\_l\_ sottoscritt\_.....

nat\_ a ..... il ..... residente .....

e domiciliato a ..... in .....

n. .... tel. .... / ....., docente con contratto a tempo indeterminato

nella scuola..... classe di concorso .....

titolare presso ..... in

servizio presso ....., avendo

presentato per l'a.s. 2015/2016 regolare e documentata istanza di  
trasferimento e/o passaggio di ruolo class\_ di concorso ..... e/o  
passaggio di cattedra class\_ di concorso .....

**CHIEDE**

ai sensi del comma 2 dell'art. 5 dell'OM 4 del 24 febbraio 2015 la revoca  
dell'istanza di .....

Data ..... Firma .....

**Scadenza termini revoca:**

*Scuola infanzia: **21 marzo 2015**; Scuola primaria: **6 aprile 2015**; Scuola secondaria  
I grado: **27 aprile 2015**; Personale educativo: **27 aprile 2015**; Scuola secondaria II  
grado: **16 maggio 2015**.*