

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ICS RITA LEVI-MONTALCINI  
PARTANNA (TP)

E p.c. AL DIRIGENTE DELL'UFFICIO  
SCOLASTICO PROVINCIALE  
Di \_\_\_\_\_

Oggetto: **RICHIESTA DI VISITA COLLEGIALE**

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

Nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

In servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di \_\_\_\_\_

a tempo \_\_\_\_\_

CHIEDE

di **essere sottoposto a visita collegiale**

- per l'accertamento dell'inidoneità all'insegnamento (Art.17 cc.3-4 CCNL; DPR 171/2011)  
(Eventualmente: ai fini della dispensa dal servizio)
  
- per l'accertamento dell'inidoneità alla funzione (Art.17 cc.3-4 CCNL; DPR 171/2011)  
(Eventualmente: ai fini della dispensa dal servizio).

A tal fine allega **certificazione medica** (in busta chiusa per la tutela dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega alla presente richiesta:

- copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità