



Data 8 agosto 2016

Al Dirigente dell'Ufficio territoriale di MODENA

Via Rainusso 70/100

41124 MODENA

**RICHIESTA DI TENTATIVO DI CONCILIAZIONE  
AI SENSI DELL'ART. 135 DEL CCNL DEL 29 NOVEMBRE 2007  
AVVERSO GLI ESITI DELLA MOBILITA' PER L'A.S. 2016/17  
SCUOLA (2)...PRIMARIA (posto COMUNE).. PUBBLICATI IL ...29 Luglio 2016  
FASE ...D.... (3)**

Il/La sottoscritto/a ...GADOLA ARNALDO

Nato/a ...Recale (CE)..... il 23/08/1964

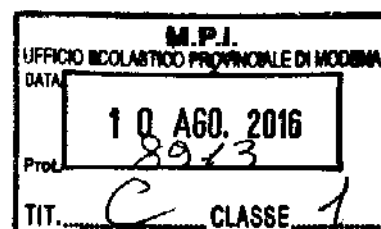
Cod. fiscale .....GDLRLD64M23H210C.....

Docente a T.I. della scuola della scuola Primaria

Tipo posto .....COMUNE.....

Assunto/a in ruolo il ...01/09/2015 con il piano straordinario di assunzioni FASE 0 da GAE  
provincia di MODENA

In servizio per l'A.S. 2015/16 nella Provincia MODENA

**ESPONE QUANTO SEGUE**

*il sottoscritto usufruisce della precedenza prevista per l'assistenza della figlia adottiva disabile per la provincia di Caserta (comune di Recale) per la quale il docente usufruisce della precedenza prevista dall'art. 33 commi 5 e 7 della L. 104/92 (nei limiti previsti dall'art. 13, comma 1, punto V del contratto mobilità) ma non ha ottenuto il trasferimento nella provincia di ricongiungimento nonostante altri colleghi con minore punteggio lo abbiano invece ottenuto negli ambiti 007 , 0010, 009, 008, 0011 della Regione Campania in provincia di Caserta.*

**TUTTO CIO' PREMESSO, CHIEDE**

**che venga esperito il tentativo di conciliazione per ottenere la titolarità sull'Ambito Territoriale di CASERTA 007 (4)**

Le comunicazioni inerenti la procedura di conciliazione devono essere inviate al seguente indirizzo:

nome ...ARNALDO GADOLA

Indirizzo .....Via BELLINI n. 1 - RECALE (CE)

e-mail ...arnaldogadola1@virgilio.it

Tel. ...339 8193600 0823 466434

**ASL**

SECONDA COMMISSIONE 104 GENNAIO -  
MARZO 2013  
PIAZZA CARITA', SNC 81025  
MARCIANISE - CE - CAMPANIA

**COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELL'HANDICAP**  
(Legge del 5 febbraio del 1992 n. 104 - Legge 3 agosto 2009 n. 102 art. 20)

Data visita: 14/2/2013 Data definizione: 14/2/2013 Tipo accertamento: Ambulatoriale /primo accertamento

Data domanda: 25/1/2013 N. Domanda: 3930586900157 Tipo domanda: L.104/92

GADOLA ROSA C.F.: GDLRSO06E51Z154V

Data di nascita: 11/5/2006 Luogo di nascita: RUSSIA FEDERAZIONE RUSSA (EE) Stato civile: Celibe/Nubile

Residenza: VIA GADOLA, SNC 81020 RECALE (CE)

Documento di riconoscimento: Altro 678 5/2/2013 Comune di recale

Attività lavorativa: Altro

---

Dati anamnestici: OMISSIS

Esame obiettivo: OMISSIS

Accertamenti disposti: OMISSIS

Documentazione acquisita: OMISSIS

Parere dell'esperto: OMISSIS

---

Diagnosi: OMISSIS

Codice ICD9

OMISSIS

---

Diagnosi funzionale: OMISSIS

---

Ai sensi dell'art. 4 della legge 05 febbraio 1992 n.104, la Commissione Medica riconosce l'interessato:  
PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA' (COMMA 3 ART.3)

---

REVISIONE: NO

---

Presidente: BIAGIO FERRONE

Operatore Sociale: ANNA VALENTINO

Medico di Categoria: GIUSEPPINA GUARINO

Esperto: ALDO SANTORO  
Esperto: CARMELA MANNARA  
Componente: TOMMASO VICIGLIONE  
Componente: GIOVANNI DELLE CURTI

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

UOC/UOS TERRITORIALE INPS 2000 - CML di CASERTA

DATA 18/3/2013, RESPONSABILE UOC/UOS O SUO DELEGATO : PLACIDO

FATTORE

SI APPROVA AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102

**(FACOLTATIVO)**

**DELEGA A PATROCINIO**

Il sottoscritto/a delega a patrocinio il Segretario Provinciale e legale rappresentante della CISL Scuola di MODENA o suo delegato, al quale conferisce mandato pieno a patrocinio.

Le comunicazioni inerenti la procedura di conciliazione devono essere inviate al seguente indirizzo:

nome dell'interessato RAOOLA ARNALDO  
Indirizzo VIA DELL'INI, 1  
e-mail arnaldo.raola@virgilio.it  
Tel. 3398183600

oppure

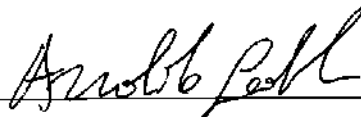
**CISL Scuola - Segreteria Provinciale di MODENA**

Via EMILIA OVEST, 101

Città MODENA

Mail scuola@cislmodena.org

Tel. 059890811



Firma dell'interessato

- (1) Ufficio che ha gestito la domanda di trasferimento
- (2) Ordine di scuola al quale si riferisce il movimento contestato
- (3) Indicare la Fase del movimento contestato (B1, B2, B3, C, D)
- (4) Indicare l'ambito territoriale legittimamente richiesto ovvero la scuola per le Fasi B1 e B2