

**DICHIARAZIONE PERSONALE PER CHI HA DIRITTO
ALL'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA D'ISTITUTO PER
L'INDIVIDUAZIONE DEI PERDENTI POSTO**

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo _____

Io sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____

in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in riferimento a
_____ quanto previsto dal C.C.N.I. per la mobilità, concernente la. mobilità del personale
docente educativo ed A.T.A. per l'a.s.2019/2020 (Esclusione dalla Graduatoria
d' istituto per l'individuazione dei perdenti posto)

dichiara sotto la propria responsabilità

(a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000, come' integrato dall'art. 15 della legge
16 gennaio 2003 e modificato dall'art. 15 della legge-12 novembre 2011, n.183)

di aver diritto a non essere inserit_ nella graduatoria d'istituto per
l'identificazione dei perdenti posto da trasferire d'ufficio in quanto beneficiario
delle precedenzae previste per il seguente motivo:

- disabilità e grave motivo di salute (titolo L)
- personale disabile (titolo III)
- assistenza al coniuge, al figlio, al genitore (titolo V)
- personale. che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali
(titolo VII)

Inoltre, dichiara di aver presentato per l' anno scolastico 2018/2019 domanda
volontaria di trasferimento per il comune di _____ , dove risiede il
familiare assistito.

(firma)