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

Al Dirigente Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“AIELLO”

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto del Titolo I art. 7 punto 2 lettera a) del C.C.N.I. sottoscritto il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, concernente la mobilità del personale docente educativo ed A.T.A. per l’a.s.2020/2021 (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 precedenze previste per il seguente motivo:

[] disabilità e grave motivo di salute (titolo I)

[] 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 2020/2021 domanda volontaria di trasferimento per il comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dove risiede il familiare assistito.

Castelbuono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_