Allegato2

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

Il/La sottoscritt__ _____ nat__ a _____

il _____ in servizio con contratto a T. IND. per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in qualità di _____, in riferimento a quanto previsto dal vigente C.C.N.I. concernente la mobilità del personale docente, educativo ed ATA (esclusione dalla graduatoria di istituto per i 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)

Quanto dichiarato va documentato con idonea certificazione se non già in possesso dell'ufficio.

Data, _____

_____
(firma)