Mod. 2

DICHIARAZIONE PERSONALE PER L’ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA D’ISTITUTO PER L’INDIVIDUAZIONE DEI PERDENTI POSTO

Al Dirigente Scolastico

\_l\_ sottoscritt\_ nat\_ a il in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto con la qualifica di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

, in riferimento a quanto previsto del Titolo I art. 13 comma 2. (Esclusione dalla graduatoria d’Istituto per l’individuazione dei perdenti posto) del C.C.N.I., concernente la mobilità del personale docente educativo e A.T.A. per gli anni scolastici relativi al triennio 2022/23, 2023/24, 2024/25,

**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 inserito 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 gravi motivi di salute (punto I)
* personale con disabilità e personale che ha bisogno di particolari cure continuative

(punto III)

* assistenza al coniuge, al figlio, al genitore (punto IV)
* personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali (titolo

VII)

Inoltre, dichiara di voler presentare per l’anno scolastico 2024/25 domanda volontaria di trasferimento per il comune di , dove risiede il familiare assistito.

………………………………….., / /

(firma)