

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

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Lombardo Radice"

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il
_____ in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in riferimento
al C.C.N.I., concernente la mobilità del personale docente educativo ed A.T.A.
(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
- personale disabile
- assistenza al coniuge, al figlio, al genitore
- personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali

Allega la relativa documentazione. Inoltre, dichiara che presenterà per l' anno
scolastico 2024/2025 domanda volontaria di trasferimento per il comune di
_____, dove risiede il familiare assistito.

Palermo _____

(firma)