

Modello per l'esclusione dalla graduatoria d'istituto per l'individuazione dei perdenti posto di cui al punto III art. 7 CCNI 16.2.2010

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
85042 - LAGONEGRO (PZ)**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a
a.....il.....e residente a
via..... tel.....
domiciliato/a a.....via.....,
in servizio presso questo Istituto in qualità di Docente/Ata con contratto a
tempo indeterminato nella Scuola _____,
plesso di _____,

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 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.

Data

Firma

.....