

## **ALLEGATO G – A.T.A.**

### **DICHIARAZIONE AI FINI DELLA FRUIZIONE DELLE DEROGHE DI CUI AL'ART. 1, COMMA 9, DELL'ORDINANZA MINISTERIALE MOBILITÀ A.S. 2024/25**

Il/La sottoscritto/a ..... (COGNOME)  
..... (NOME) dichiara, sotto la propria responsabilità,  
ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 445/2000, di appartenere alla seguente  
categoria di personale appartenente al ruolo dei DSGA:

essere genitore di figlio di età inferiore a 12 anni(ossia che compie i 12 anni tra il 1°  
gennaio e il 31 dicembre dell'anno in cui si presenta l'istanza di mobilità)

essere genitore adottivo o affidatario di minore di qualsiasi età, entro dodici anni  
dall'ingresso del minore in famiglia, e, comunque, non oltre il raggiungimento della  
maggiore età

trovarsi nelle condizioni di cui agli articoli 21 e 33, commi 3, 5 e 6, della legge  
5febbraio1992, n. 104

essere soggetto che fruisce dei riposi e permessi previsti dall'art.42 del decreto  
legislativo 26 marzo 2001, n. 151che riveste la qualità di

1) coniuge, parte di un'unione civile o convivente di fatto, convivente di  
soggetto con disabilità grave

2) padre o madre anche adottivi o affidatari in caso di decesso, mancanza o in  
presenza di patologie invalidanti dei soggetti di cui al punto 1)

3) uno dei figli conviventi in caso di decesso, mancanza o in presenza di  
patologie invalidanti dei soggetti di cui al punto 2

4) uno dei fratelli o delle sorelle conviventi in caso di decesso, mancanza o in  
presenza di patologie invalidanti dei soggetti di cui al punto 3)

5) parente o affine entro il terzo grado convivente in caso di decesso,  
mancanza o in presenza di patologie invalidanti dei soggetti di cui al punto 4)

essere il coniuge o figlio di soggetto mutilato o invalido civile di cui all'art.2, commi  
2 e 3, della legge30 marzo 1971, n.118

---

Firma del dichiarante