Allegato 2

**DICHIARAZIONE PERSONALE PER CHI HA DIRITTO**

**ALL’ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA D’ISTITUTO PER**

**L’INDIVIDUAZIONE DEI PERDENTI POSTO**

Al Dirigente Scolastico

I.I.S MANTEGNA - Brescia

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( cl. Concorso \_\_\_\_\_\_\_), in riferimento all’ultimo contratto in vigore concernente la mobilità del personale docente,

**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 per il personale:

non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120) - emodializzato (art. 61 della Legge 270/82).

□ personale disabile:

- di cui all'art. 21, della legge n. 104/92, richiamato dall'art. 601 del D.L.vo n. 297/94, con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella "A" annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648;

- non necessariamente disabile, che ha bisogno per gravi patologie di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia);

- personale appartenente alle categorie previste dal comma 6, dell'art. 33 della legge n. 104/92, richiamato dall'art. 601, del D.L.vo n. 297/94.

□ assistenza al coniuge, al figlio, al genitore :

per fruire deve avere la certificazione con connotazione di gravità, cioè l’art.3 comma 3 della legge 104/92.

□ personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali;

Inoltre, dichiara di aver presentato nell’anno scolastico 2018/2019 domanda volontaria di trasferimento per il comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dove risiede il familiare assistito

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)