

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

Al Dirigente Scolastico
dell' IPSIA A. PARMA
Saronno VA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ in servizio per il corrente a.s. presso
codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto del Titolo I art, 13 comma 2 lettera a) dei C.C.N.I. sottoscritto
l'11/04/2017, concernente la mobilità del personale docente educativo ed A.T.A. per l'a.s. 2020/21
(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 inserito/a nella graduatoria d'istituto per l'identificazione dei perdenti posto da
trasferire d'ufficio in quanto beneficiario delle precedenzae previste per il seguente motivo:

- personale con disabilità e grave motivi di salute (art. 13, punto I c. 1)
- personale con disabilità e personale che ha bisogno di particolari cure continuative (art. 13, punto III
c. 1)
- personale che assiste il coniuge, il figlio, il genitore con disabilità (art. 13, punto IV c. 1)
- personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali
(art. 13 , punto VII c. 1)

Saronno, _____

In fede
