

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

Il / La sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____ in servizio con contratto a t.i, per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in qualità di _____, in riferimento a quanto previsto dal C.C.N.I. concernente la mobilità del personale docente, educativo ed ATA per l'a.s. 2023/24 (esclusione dalla graduatoria di istituto per i perdenti posto)

dichiara sotto la propria responsabilità

(a norma delle disposizioni contenute nel D.P.R. 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 di istituto per l'identificazione dei perdenti posto da trasferire d'ufficio in quanto beneficiario delle precedenzae previste per il seguente motivo (segnare con una X la precedenza goduta):

DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DI SALUTE

Questa precedenza comprende il personale che si trova in una delle seguenti condizioni:

- 1) Personale scolastico docente non vedente (art.3 della legge 28 marzo 1991, n. 120);
- 2) Personale emodializzato (art. 62 della legge 270/82);

PERSONALE CON DISABILITA' E PERSONALE CHE HA BISOGNO DI PARTICOLARI CURE CONTINUATIVE

Questa precedenza comprende i docenti che si trovano in una delle seguenti condizioni:

- 1) Disabili di cui all'art. 21 della legge 104/92, richiamato dall'art. 601 del D.Lgs. 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;
- 2) Personale (non necessariamente disabile) che ha bisogno per gravi patologie di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia);
- 3) Personale appartenente alle categorie previste dal comma 6, dell'art. 33 della legge n. 104/92, richiamato dall'art. 601 del D.Lgs. n. 297/94;

PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI

ASSISTENZA AL CONIUGE O CONVIVENTE DI FATTO ED AL FIGLIO CON DISABILITA' ; ASSISTENZA DA PARTE DEL FIGLIO AL GENITORE CON DISABILITA'; ASSISTENZA DA PARTE DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE; ASSISTENZA DA PARTE DEL FRATELLO O SORELLA CONVIVENTI DI SOGGETTO DISABILE, NEL CASO IN CUI I GENITORI SIANO SCOMPARI O IMPOSSIBILITATI AD OCCUPARSI DEL FIGLIO DISABILE PERCHÉ TOTALMENTE INABILI.

Per usufruire di questa precedenza, il familiare disabile al quale il docente presta assistenza, deve avere la certificazione con connotazione di gravità, cioè l'art.3, comma 3 della legge 104/92.

Ai fini dell'esclusione dalla graduatoria, DICHIARA altresì che

- il proprio familiare assistito (cognome e nome) _____, nato a _____ il _____, grado di parentela _____, è titolare dei benefici della legge 104/92 ex art.3 comma 3
- é residente a Palermo in via _____ distretto n. _____
- l'invalidità ha carattere permanente (il requisito non è necessario se l'assistito è il figlio);

- se l'assistito è un fratello o sorella, allega dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con le motivazioni oggettive per cui i genitori siano scomparsi o impossibilitati ad occuparsi del figlio disabile perché totalmente inabili.

Quanto dichiarato va documentato con idonea certificazione se non già in possesso dell'ufficio.

Data _____

Firma _____