

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

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

   I    sottoscritt    nat    a    il     
   in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in riferimento a  
quanto previsto dal C.C.N.I. per la mobilità, concernente la mobilità del personale  
docente educativo ed A.T.A. per l'a.s. 2017/18 (Esclusione dalla Graduatoria  
d'Istituto per l'individuazione dei peridenti 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 inserit    nella graduatoria d'istituto per  
l'identificazione dei peridenti posto da trasferire d'ufficio in quanto beneficiario delle  
precedenze 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 2017/2018 domanda  
volontaria di trasferimento per il comune di \_\_\_\_\_, dove risiede il  
familiare assistito.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(firma)

