

**DICHIARAZIONE PERSONALE
ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA INTERNA D'ISTITUTO A.S. 2018/2019**

__l_ sottoscritt__ nat_ a _____
provincia di __ il _____ residente in _____
titolare preso codesto Istituto dall'anno scolastico ____/____ profilo _____

DICHIARO

Sotto la mia responsabilità, ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/00 come modificato ed integrato dall'art. 15 della Legge 16/01/03 n. 3, ai fini dell'attribuzione del punteggio e per beneficiare delle specifiche disposizioni di legge, contenute nell'OM sulla mobilità del personale docente ed educativo a T.I. della scuola, e nel CCNI sulla mobilità di essere beneficiario/a delle precedenzae :

<input type="checkbox"/>	I) DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DI SALUTE	<input type="checkbox"/>	1) personale scolastico docente non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120);
		<input type="checkbox"/>	2) personale emodializzato (art. 61 della Legge 270/82).
<input type="checkbox"/>	III) PERSONALE CON DISABILITA' E PERSONALE CHE HA BISOGNO DI PARTICOLARI CURE CONTINUATIVE	<input type="checkbox"/>	1) disabili 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;
		<input type="checkbox"/>	2) personale (non necessariamente disabile) che ha bisogno per gravi patologie di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia); detto personale ha diritto alla precedenza per tutte le preferenze espresse nella domanda, a condizione che la prima di tali preferenze sia relativa all'ambito corrispondente al comune in cui esista un centro di cura specializzato, tale precedenza opera nella fase comunale solo tra distretti diversi dello stesso comune.
		<input type="checkbox"/>	3) 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.
<input type="checkbox"/>	V) ASSISTENZA	<input type="checkbox"/>	ASSISTENZA AL CONIUGE, ED AL FIGLIO CON DISABILITA'
		<input type="checkbox"/>	ASSISTENZA DA PARTE DEL FIGLIO REFERENTE UNICO AL GENITORE CON DISABILITA'
		<input type="checkbox"/>	ASSISTENZA DA PARTE DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE
<input type="checkbox"/>	VII) PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI		

CHIEDO

Pertanto l'esclusione della graduatoria interna di istituto ai sensi della normativa vigente

Malvito ____/____/____

FIRMA
