

Dichiarazione personale cumulativa

I _____ sottoscritt _____

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi della Legge 28.12.2000 n° 445, consapevole delle conseguenze previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

(Barrare le caselle e compilare le sezioni che interessano)

per il ricongiungimento ai genitori o ai figli per i non coniugati

di essere _____ e di essere figli... di _____

di essere genitore di _____

residente nel Comune di _____ (prov. _____) via/pz _____
n° _____ dal _____ con cui intende ricongiungersi

per il ricongiungimento al coniuge

di essere coniugat... con _____

residente nel Comune di _____ (prov. _____) via/pz _____
n° _____ dal _____ con cui intende ricongiungersi.

per documentare l'esistenza dei figli

di essere genitore dei seguenti figli residenti nel Comune di _____ (prov. _____)

_____ nat... il _____
_____ nat... il _____
_____ nat... il _____
_____ nat... il _____

maggiorenne affetto da infermità o difetto fisico o mentale causa di inidoneità permanente ed assoluta a proficuo lavoro

per l'assistenza di parenti da ricoverare in istituto di cura

che _____ che con lo scrivente ha il rapporto di parentela
di _____ può essere assistito soltanto nel Comune di _____ in quanto
nella sede di titolarità non esiste un istituto di cura nel quale il medesimo possa essere assistito

per il ricongiungimento ai genitori o ai figli in caso di separazione o divorzio

di essere divorziat... Con sentenza del Tribunale di _____ in data _____

di essere separat... Consensualmente o legalmente con atto del Trib. Di _____ in data _____

Superamento di concorso ordinario di grado pari o superiore

di aver superato un pubblico concorso per titoli ed esami del Personale Docente per la scuola _____
bandito dal _____ ai sensi d... _____

(U.S.P. di..., Sovrintendenza di...) (estremi del Bando)

per la classe di concorso/posto _____

Dichiarazione possesso abilitazione per passaggio di cattedra o di ruolo

di aver conseguito l'abilitazione per la classe di concorso/posto _____
a seguito di _____

Personale trasferito d'ufficio nel quinquennio precedente che chiede la continuità

di essere stat... trasferit... d'ufficio da _____

(scuola dalla quale si è stati trasferiti d'ufficio nell'ultimo quinquennio)

nell'anno scolastico _____ e di aver richiesto la medesima sede nelle domande di trasferimento negli
anni scolastici successivi

Docenti utilizzati in altra classe di conc. per la quale sono abilitati e per la quale chiedono il passaggio

di essere stato utilizzato negli anni scol. _____ presso _____
_____ presso _____

nella classe di concorso _____ e di richiedere il passaggio per la medesima
classe _____ il _____

Partecipazione agli Esami di Stato

di aver partecipato ai nuovi Esami di Stato negli a.s.

_____ presso _____ in qualità di _____
_____ presso _____ in qualità di _____
_____ presso _____ in qualità di _____
_____ presso _____ in qualità di _____

Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento:

_____ conseguito il _____ ai sensi _____ durata _____
presso _____

_____ con il superamento di n. _____ esami specifici per ogni materia del
corso dei singoli anni e di un esame finale.

di essere in possesso del seguente diploma universitario _____
conseguito il _____ presso _____

di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca _____
conseguito il _____ presso _____

Specializzazione sul sostegno

di aver conseguito il titolo di specializzazione monovalente (udito-vista- psicofisici), polivalente per
l'insegnamento su posti di sostegno nella scuola _____

conseguito il _____ presso _____
ai
sensi _____

Dichiarazione di frequenza corso di aggiornamento/formazione linguistica e glottodidattica di
aver frequentato il corso di _____ presso _____

_____ dal _____ al _____ ;

Ai fini dell'assegnazione dei 10 punti aggiuntivi

O di non aver presentato domanda di trasferimento, di passaggio di cattedra e/o di ruolo in ambito
provinciale per il triennio (a.s. _____ a.s. _____ a.s. _____) a
partire dalle operazioni di mobilità per l'a.s. 2000/01 e fino alla mobilità per l'a.s. 2007/08 oppure, pur
avendola presentata, di averla revocata nei termini previsti dalle annuali OO.MM. che disciplinano le
modalità applicative dei contratti sulla mobilità per i seguenti anni scolastici;

O di aver presentato domanda solo ai fini del rientro nella scuola di precedente titolarità perché trasferito
d'ufficio in quanto soprannumerario;

O di aver maturato il punteggio aggiuntivo nell'anno scolastico _____ e di averne diritto a
tutt'oggi in quanto non utilizzato per trasferimento provinciale od assegnazione provvisoria.

DATA _____

FIRMA _____

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

Al Dirigente Scolastico
Cpia - Caserta

Il sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____ in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto dal C.C.N.I., concernente la mobilità del personale docente educativo ed A.T.A. per l'a.s. 2018/19 (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 inserit_ nella graduatoria d'istituto per l'identificazione dei perdenti posto da trasferire d'ufficio in quanto beneficiario delle precedenzae previste per il seguente motivo:

○ **DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DI SALUTE**

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

- 1) personale scolastico docente non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120);
- 2) personale emodializzato (art. 61 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 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;
- 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.L.vo n. 297/94.

○ **ASSISTENZA AL CONIUGE, ED AL FIGLIO CON DISABILITA'; ASSISTENZA DA PARTE DEL FIGLIO REFERENTE UNICO AL GENITORE CON DISABILITA'; ASSISTENZA DA PARTE DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE**

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.

○ **PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI**
Inoltre, dichiara di aver presentato per l' anno scolastico 2016/2017 domanda

volontaria di trasferimento per il comune di _____, dove risiede il familiare assistito.

Firma _____

data _____