

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "Virgilio-Gonzaga"

Dichiarazione personale di esclusione dalla graduatoria d'Istituto per l'individuazione dei perdenti posto

___ sottoscritt _____ nat__ a _____ il _____ titolare presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto dal CCNI, concernente la mobilità del personale docente educativo ed ATA per l'a.s. 2025/2028 (Esclusione dalla graduatoria d'Istituto per l'individuazione dei perdenti posto)

dichiara sotto la propria responsabilità

ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche e integrazioni, di aver diritto a non essere inserit__ nella graduatoria d'istituto per l'individuazione dei perdenti posto da trasferire d'ufficio, in quanto beneficiario delle precedenzae previste per il seguente motivo:

disabilità e gravi motivi di salute

Rientra in questa precedenza il personale che si trova in una delle seguenti condizioni:

1. personale scolastico docente/ATA non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120);
2. personale emodializzato (art. 61 della Legge 270/82).

personale con disabilità e personale che ha bisogno di particolari cure continuative

Rientra in questa precedenza il personale docenti/ATA che si trova in una delle seguenti condizioni:

1. disabili di cui all'art. 21, della legge n. 104/92, con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni ascritte alle categorie I, II e III della tabella "A" allegata alla legge 10 agosto 1950, n. 648;
2. personale (anche non disabile) che necessita, per gravi patologie, di cure a carattere continuativo (es. chemioterapia);
3. personale appartenente alle categorie previste dall'art.33, comma 6, della legge n. 104/92.

assistenza al coniuge, al figlio con disabilità; assistenza da parte del figlio al genitore con disabilità; assistenza da parte di chi esercita la tutela legale

Per usufruire di tale precedenza, il familiare assistito deve essere in possesso di certificazione con connotazione di gravità (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 2026/2027 domanda volontaria di trasferimento per il comune di _____, dove risiede il familiare assistito.

Data _____

Firma _____