Modello 2

Al Dirigente Scolastico dell’ IC Puccini 4CD

**DICHIARAZIONE DIRITTO DI ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………………

nato/a………………………………il…………………………

* docente
* ATA

di scuola…………….…………………………….. plesso……………………….

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi della legge n.445 del 28/12/2000 e successive modifiche, in riferimento a quanto previsto dal Titolo 1 art. 7 punto 2 lettera a) del CCNL sottoscritto l’11.03.2013, concernente la mobilità del personale docente, educativo ed ATA (Esclusione dalla Graduatoria d’Istituto per l’individuazione dei perdenti posto)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

(a norma delle disposizioni contenute nel DPR 445/2000, come integrato

dall’art. 15 della legge n.3/2003 e modificato dall’art. 15 della L. 183/2011)

di avere diritto a non essere inerito/a nella graduatoria d’Istituto per l’identificazione dei perdenti posto per l’a.s. 2022/2023 in quanto beneficiario/a delle precedenze previste per il seguente motivo (*barrare la voce di interesse*):

* 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)

Casoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_