

**DICHIARAZIONE PERSONALE - SISTEMA DELLE PRECEDENZE ED ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA INTERNA D'ISTITUTO**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
 (prov.....) il..... residente in.....

In qualità di ..... ai sensi del DPR 445/2000, così come modificato ed integrato dall'art. 15 della legge 16.1.2003 n. 3

**DICHIARA**

di essere beneficiario/a delle precedenzae previste al seguente punto - **SISTEMA DELLE PRECEDENZE ED ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA INTERNA D'ISTITUTO**

<input type="checkbox"/>	I) DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DISALUTE	<input type="checkbox"/> 1) personale scolastico non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991n. 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"/>	IV) ASSISTENZA	<input type="checkbox"/> ASSISTENZA AL CONIUGE CON DISABILITA'
		<input type="checkbox"/> ASSISTENZA 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
		Comune di residenza dell'Assistito: _____
		Qualora la scuola di titolarità sia in comune o distretto sub comunale diverso da quello dell'assistito, l'esclusione dalla graduatoria interna per l'individuazione del perdente posto si applica solo a condizione che sia stata presentata, per l'anno scolastico di riferimento, domanda volontaria di trasferimento alle stesse condizioni di cui al punto IV del CCNI triennio 2022/2024.
		Dichiaro di aver presentato domanda volontaria di trasferimento per l'a.s. 2022-23, poiché sussistono le condizioni di cui sopra: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/>	VII) PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI	

**CHIEDE**

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

**ALLEGA**

- Documentazione e certificazione
- Le documentazioni e le certificazioni sono agli atti della scuola e vigenti alla data attuale

FIRMA

---