

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

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. Del Prete - Falcone

__l__ 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'anno scolastico 2025/2026** (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 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 DISABILITA' E PERSONALE CHE HA BISOGNO DI PARTICOLARI CURE
CONTINUATIVE**

Questa precedenza comprende i docenti/ATA 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
AL GENITORE CON DISABILITA', E ASSISTENZA DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE**

*Per usufruire di questa precedenza, il familiare disabile al quale il docente/ATA presta assistenza, deve avere la certificazione con connotazione di
gravità, cioè l'art.3 comma 3 della legge 104/92, deve aver usufruito, di almeno 1 dei 3 giorni di permesso retribuito mensile per l'assistenza ovvero del
congedo straordinario ai sensi dell'art. 42 comma 5 del decreto legislativo 151/2000.*

Dichiara che il sig./sig.ra _____ coniuge del disabile _____ in situazione
di gravità :

- ☐ è deceduto/a il _____;
- ☐ non è in grado di effettuare effettiva assistenza e continuativa per ragioni esclusivamente oggettive, coma da
documentazione allegata.

Inoltre, dichiara di aver presentato **per l'anno scolastico 2025/2026** domanda volontaria di trasferimento per il
comune di _____, dove risiede il familiare assistito (da compilare solo dai dipendenti
titolari in una sede ubicata in un comune diverso da quello dell'assistito)

- ☐ **PERSONALE CHE ATTUALMENTE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI**

CHIEDO

Pertanto l'esclusione dalla graduatoria interna di istituto ai sensi della normativa vigente, come da documentazione
e certificazione vigente alla data attuale presente agli atti della scuola.

Si allega:

- ☐ **documentazione e certificazione integrativa a quella già presente agli atti della scuola**

Data _____

Firma _____