

## **Dichiarazione diritto all'esclusione dalla graduatoria**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
"G. SEGANTINI"  
-ASSO-

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/C.F. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in servizio per il corrente anno scolastico presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto dal CCNL, concernente la mobilità del personale docente, educativo ed ATA (Esclusione dalla Graduatoria d'Istituto per l'individuazione dei perdenti posto)

### **dichiara sotto la propria responsabilità**

(a norma delle disposizioni contenute nel D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, come integrato dall'art. 15 della legge n. 3 del 16.01.2003 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 per l'a.s. 2024/2025 in quanto beneficiari\_\_ delle precedenzae previste per il seguente motivo:

- disabilità e grave motivo di salute (titolo I);
- personale disabile (titolo III);
- assistenza al coniuge, al figlio, al genitore (titolo V) (vedi dichiarazione allegata);
- personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali (titolo VII);

DATA \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_