Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Magistrale Statale "R. Margherita"
P.tta SS. Salvatore n. 1 – 90134 Palermo

Oggetto: Dichiarazione diritto all'esclusione dalla graduatoria.

_l__ 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. 20__/20__ in quanto beneficiari__ delle precedenze previste per il seguente motivo:

□ disabilità e grave motivo di salute

□ personale disabile

□ assistenza al coniuge, al figlio, al genitore

□ personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali.

Palermo,lì _____

Firma per esteso

_____