

I /L\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 DOCENTE di \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_  
 A.T.A. profilo \_\_\_\_\_

Visto il C.C.N.I. concernente la mobilità del personale della scuola e l'O.M. relativa alla mobilità per il prossimo anno scolastico, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445/2000 come modificato ed integrato dall' art.15 legge n.3/2003 e art. 15 della L183/2011.

### DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 come modificato ed integrato dalla L. n.3/2003 e dall'art. 15 della L.183/2011:

- Di essere \_\_\_\_\_ (indicare lo stato civile\*)
- \*Separato/Divorziato legalmente con sentenza del \_\_\_\_\_ ovvero consensualmente con atto omologato dal tribunale il \_\_\_\_\_;
- Di avere numero \_\_\_\_\_ figli che compiono i 6 anni entro il 31 dicembre del corrente anno
 

	Nome	Cognome	nato a	il
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
- Di avere numero \_\_\_\_\_ figli di età superiore ai 6 anni ma che compiono i 18 anni entro il 31 dicembre del corrente anno
 

	Nome	Cognome	nato a	il
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
- Di avere figli maggiorenni totalmente o permanentemente inabili a proficuo lavoro (1)
 

	Nome	Cognome	nato a	il
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
- Che la persona con cui chiede di ricongiungersi nel comune di \_\_\_\_\_ *ivi residente dal* \_\_\_\_\_ è:
 

Nome	Cognome	nato a	il	<i>grado di parentela</i>
_____	_____	_____	_____	_____
- Che il coniuge, figlio, genitore puo' essere assistito solo nel comune di \_\_\_\_\_ (strutture) (2), che non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati ed è bisognoso di assistenza continuativa;
- Di aver conseguito l' \_\_\_ seguent \_\_\_ promozione \_\_\_ per merito distinto:  
 \_\_\_\_\_
- Di aver superato un pubblico concorso per esami per il ruolo di Docente, Responsabile Amm.vo/DSGA o idoneità profili superiori concorsi ATA bandito da \_\_\_\_\_ con OM/DM/DDG n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 cl. concorso \_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso del Diploma di Specializzazione/Perfezionamento biennale in \_\_\_\_\_ conseguito in corsi post Laurea previsti dagli Statuti - DPR 162/82 - L.341/90 - D.M. 509/99 presso l'Università di \_\_\_\_\_  
 facoltà di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del **Diploma** Universitario in \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università  
 agli Studi di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

- Di aver frequentato nell'anno acc. \_\_\_/\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ il corso di perfezionamento/Master di I° o II° livello in \_\_\_\_\_ di durata ANNUALE - con 1500 ore di impegno e 60 CFU riconosciuti (dall'a.a. 2005/06) e di aver superato la prova finale in data \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso **anche di Laurea** Universitaria /titolo accademico in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università agli Studi di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- Di aver conseguito in data \_\_\_\_\_ il titolo "Dottorato di ricerca" in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- Di aver partecipato negli aa.ss. \_\_\_\_\_ al nuovo Esame di Stato in qualità di \_\_\_\_\_ (3)
- Di essere stato trasferito d'ufficio /a domanda condizionata nell'a.s. \_\_\_\_\_ dalla scuola \_\_\_\_\_ perché soprannumerario e di aver sempre chiesto e non ottenuto il trasferimento per il rientro; (4)

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.L.vo n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma (5) \_\_\_\_\_

Note:

- 1) documentare con certificato ASL;
- 2) documentare con certificato Istituto di Cura, ospedale, ASL, Ufficiale Sanitario o medico Militare la necessità di cure continuative (per punteggio aggiuntivo)
- 3) dall'a.s. 1998/99 all'a.s. 2000/2001 - Commissario Interno/Esterno/Sostegno;
- 4) per i perdenti posto trasferiti d'ufficio nell'ultimo ottennio;
- 5) la presente dichiarazione non necessita di autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti la normale certificazione richiesta o destinata ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentano.