Allegato 2

Al Dirigente Scolastico

dell'IIS Piazza Sulis Alghero

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

Il/la sottoscritto/a................................................................................nato/a.........................................

il.....................in servizio per il corrente anno scolastico presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto dal CCNI per la mobilità del personale docente, educativo ed ATA per l'anno scolastico 2020/2021 ( Esclusione dalla graduatoria di Istituto per l'individuazione dei perdenti posto)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

(a norma delle disposizioni contenute nel DPR n° 445 del 28/12/200, come integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 2003 e modificato dall'art. 15 della legge 12 novembre 2011, n° 183)

Di avere diritto a **non essere inserito/a** nella graduatoria d'Istituto per l'individuazione dei perdenti posto da trasferire d'ufficio, in quanto beneficiario/a 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.

Inoltre dichiara di aver presentato, per l'anno scolastico 2019/2020, domanda volontaria di trasferimento per il comune di............................................, dove risiede il familiare assistito.

Alghero.............................

 Firma............................................................