

## Dichiarazione diritto all'esclusione dalla graduatoria

Al Dirigente Scolastico del

.....

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in servizio per il corrente anno scolastico presso codesto Istituto, in riferimento a quanto previsto per la mobilità del personale docente, educativo ed ATA riguardante l'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. 2018/19 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);

Serre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma