

**DICHIARAZIONE PERSONALE PER CHI HA DIRITTO ALL'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA D'ISTITUTO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERDENTI POSTO
A.S. 2026/2027**

Al Dirigente Scolastico

Io sottoscritto/a			
nato/a		il	
residente a			
In via/piazza/n. civico			
☐ docente del settore			
☐ Personale ATA con la seguente qualifica			

DICHIARO

sotto la mia responsabilità, ai sensi del 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 inserito__ nella graduatoria d'istituto per l'individuazione dei perdenti posto per l'a.s. 2019/20 in quanto beneficiari__ delle precedenza previste dalla normativa vigente, per il seguente motivo:

☐	I) PERSONALE CON DISABILITA' E PERSONALE CHE HA BISOGNO DI PARTICOLARI CURE CONTINUATIVE	☐ 1) disabili di cui all'art. 21, della legge n. 104/92, richiamato dall'art. 601 del D.L.vo n. 297/94, con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella "A" annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648
		☐ 2) personale (non necessariamente disabile) che ha bisogno per gravi patologie di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia); detto personale ha diritto alla precedenza per tutte le preferenze espresse nella domanda, a condizione che la prima di tali preferenze sia relativa all'ambito corrispondente al comune in cui esista un centro di cura specializzato, tale precedenza opera nella fase comunale solo tra distretti diversi dello stesso comune
		☐ 3) personale appartenente alle categorie previste dal comma 6, dell'art. 33 della legge n. 104/92, richiamato dall'art. 601, del D.L.vo n. 297/94
☐	II) ASSISTENZA	☐ ASSISTENZA AL CONIUGE, ED AL FIGLIO CON DISABILITA'
		☐ ASSISTENZA DA PARTE DEL FIGLIO REFERENTE UNICO AL GENITORE CON DISABILITA'
		☐ ASSISTENZA DA PARTE DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE

- ☐ Allega la certificazione Legge 104/92
- ☐ La documentazione si trova agli atti della scuola

Aprilia ____/____/____

FIRMA