

ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONE PERSONALE PER CHI HA DIRITTO ALL'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA D'ISTITUTO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERDENTI POSTO

Al Dirigente Scolastico

___/___/___ sottoscritt___ _____ nat___ a _____ il
_____ in servizio per il corrente a.s. presso codesto Istituto, per l'a.s. 2024/2025
(Esclusione dalla Graduatoria d'Istituto per l'individuazione dei perdenti posto)

dichiara sotto la propria responsabilità

(a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000, come integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 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 da trasferire d'ufficio in quanto beneficiario delle precedenzae previste per il seguente motivo:

DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DI SALUTE

Questa precedenza comprende il personale che si trova in una delle seguenti condizioni:

- 1) personale scolastico docente/ATA non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120);
- 2) personale emodializzato (art. 61 della Legge 270/82).

PERSONALE CON DISABILITA' E PERSONALE CHE HA BISOGNO DI PARTICOLARI CURE CONTINUATIVE

Questa precedenza comprende i docenti/ATA che si trovano in una delle seguenti condizioni:

- 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);
- 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.

ASSISTENZA AL CONIUGE, ED AL FIGLIO CON DISABILITA'; ASSISTENZA DA PARTE DEL FIGLIO UNICO AL GENITORE CON DISABILITA'; ASSISTENZA DA PARTE DI CHI ESERCITA LA TUTELA LEGALE

Per usufruire di questa precedenza, il familiare disabile al quale il docente/ATA presta assistenza, deve presentare il verbale sanitario relativo alla fruizione della legge 104/92 art.3 comma 3.

La tutela legale deve essere comprovata da provvedimento della competente autorità giudiziaria oppure mediante dichiarazione sostitutiva con indicazione degli estremi del provvedimento ai fini dei controlli d'ufficio.

- Che .../**madre/padre, coniuge, figlio/figlia** è disabile in situazione di gravità, non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura, necessita di assistenza continuativa e di aver chiesto di fruire per l'intero anno scolastico dei 3 giorni di permesso retribuito mensile per l'assistenza ovvero del congedo straordinario ai sensi dell'art.42 comma 5 del D.L.vo151/2001.
- di dover assistere, **in situazione di convivenza, fratello/sorella** con disabilità grave, in quanto i genitori non sono viventi, ovvero sono totalmente inabili.

PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NELLE AMMINISTRAZIONI DEGLI ENTI LOCALI

Inoltre, dichiara di aver presentato per l'anno scolastico 2024/2025 domanda volontaria di trasferimento per il comune di _____, dove risiede il familiare assistito.

Si allega l'intera documentazione relativa alla precedenza richiesta.

Firma _____

data _____