

## DICHIARAZIONE PERSONALE CUMULATIVA

..L.. SOTTOSCRITT.....

NAT... A ..... (PROV. ....) IL .....

DOCENTE DI RUOLO DELLA SCUOLA .....

TITOLARE DI .....

IN SERVIZIO PRESSO.....

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI

### DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445 così come modificato ed integrato dall'art.15 della legge 16.1.2003 n. 3:

⊛ DI ESSERE CONIUGAT... /CELIBE/NUBILE/VEDOV.../DIVORZIAT...;

⊛ DI ESSERE SEPARAT... GIUDIZIALMENTE O CONSENSUALMENTE CON ATTO OMOLOGATO DAL TRIBUNALE;

⊛ CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE, COMPRESO ...L... SOTTOSCRITT... E' COMPOSTO COME SEGUE:

NOME E COGNOME GRADO PARENTELA

1. .... NAT... IL .....

2. .... NAT... IL .....

3. .... NAT... IL .....

4. .... NAT... IL .....

⊛ CHE LA PERSONA INDICATA AL N.... E' IL FAMILIARE A CUI INTENDE RICONGIUNGERSI, IL QUALE RISIEDA NEL COMUNE DI ..... DAL .....

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO I ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' (PERSONALE NON VEDENTE E/O EMODIALIZZATO);

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO II ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' IN QUANTO TRASFERIT... D'UFFICIO DALLA SCUOLA/ISTITUTO ..... A DECORRERE DALL'A.S. .... ED HA SEMPRE FATTO RICHIESTA DI RIENTRO IN DETTA SCUOLA (DALL' A.S. .... (TALE PRECEDENZA E' SUBORDINATA ALL' AVER PRODOTTO DOMANDA CONDIZIONATA);

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO III ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' : 1, 2 o 3 (PERSONALE DISABILE) **BARRARE IL NUMERO DI INTERESSE** (1);

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO V ART.7 CCNI SULLA MOBILITA' (ASSISTENZA AL CONIUGE AL FIGLIO DISABILE O ASSISTENZA DEL FIGLIO UNICO AL GENITORE DISABILE) (2);

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO VI ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' (PERSONALE CONIUGE DI MILITARE O CATEGORIA EQUIPARATA) ;

⊛ CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO VII ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' (PERSONALE CHE RICOPRE CARICHE PUBBLICHE NEGLI ENTI LOCALI) (2);

\* CHE ...L... SOTTOSCRITT... E' BENEFICIARI... DELLA PRECEDENZA DI CUI AL PUNTO VIII ART. 7 CCNI SULLA MOBILITA' (PERSONALE CHE RIPRENDE SERVIZIO AL TERMINE ATTIVITA' SINDACALE) (3);

\* DI AVER SUPERATO N. .... PROMOZIONI PER MERITO DISTINTO;

\* DI ESSERE STAT... INCLUS... NELLA GRADUATORIA DI MERITO DEL CONCORSO A CATTEDRE BANDITO AI SENSI DELL'O.M. o D.M. o D.D. .... PER L'INSEGNAMENTO DI ..... SUPERATO CON PUNTI.....AL POSTO ..... DELLA PROVINCIA DI ..... o REGIONE .....

\* DI ESSERE STAT... INCLUS... NELLA GRADUATORIA DI MERITO DEL CONCORSO A CATTEDRE BANDITO AI SENSI DELL' O.M. o D.M. .... PER L'INSEGNAMENTO DI ..... SUPERATO CON PUNTI.....AL POSTO ..... DELLA PROVINCIA DI ..... o REGIONE .....

\* DI ESSERE IN POSSESSO DI DIPLOMA UNIVERSITARIO O DI LAUREA QUADRIENNALE OLTRE IL TITOLO DI STUDIO NECESSARIO PER L'ACCESSO AL RUOLO DI APPARTENENZA .....

\* DI ESSERE IN POSSESSO DI **DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE** CONSEGUITO NEL CORSO POST-UNIVERSITARIO DI DURATA ..... PREVISTO DAGLI STATUTI OVVERO DAL D.P.R. 162/82 O LEGGE 341/90 C/O L'UNIVERSITA' DI ..... NELL'AN.ACC. ....

\* DI AVER FREQUENTATO IL **CORSO DI PERFEZIONAMENTO** POST-UNIVERSITARIO DI DURATA NON INFERIORE AD UN ANNO C/O ..... NELL'AN.ACC. ....

\* DI ESSERE IN POSSESSO, OLTRE AL TITOLO DI STUDIO ATTUALMENTE RICHIESTO PER L' ACCESSO AL RUOLO DI APPARTENENZA ..... CONSEGUITO C/O ..... NELL' ANNO .....

\* DI AVER CONSEGUITO IL **DOTTORATO DI RICERCA** C/O ..... NELL'A.A. ....

\* DI AVER PARTECIPATO AI NUOVI ESAMI DI STATO (D.P.R. 323/98) NEI SEGUENTI AA.SS.

A.S. 1998/99 PRESSO .....

A.S. 1999/2000 PRESSO .....

A.S. 2000/2001 PRESSO .....

\* DI ESSERE UTILIZZATO NELL' A.S. IN CORSO PER L'INSEGNAMENTO DI ..... PRESSO ..... APPARTENENTE A CLASSE DI CONCORSO IN ESUBERO;

\* DI NON AVER PRESENTATO, PER UN TRIENNIO (A DECORRERE DALL'A.S. 2000/01) DOMANDA DI TRASFERIMENTO PROVINCIALE O PASSAGGIO PROVINCIALE.

\* Altro

**DICHIARA, INOLTRE, DI NON TROVARSI IN ALCUNA DELLE SITUAZIONI OSTATIVE PREVISTE DAL C.C.N.I. SULLA MOBILITA' DI CUI ALL'ART. 2 .**

..... LI .....

FIRMA .....

(1) LO STATO DI DISABILITA' DEVE ESSERE DOCUMENTATO CON CERTIFICAZIONE O COPIA AUTENTICATA RILASCIATA DALLE COMMISSIONI MEDICHE EX L. 104/92 FUNZIONANTI PRESSO LE ASL (ART. 9 C.C.N.I. del 12.02.09 e O..M. n. 18//09)

(2) IL POSSESSO DEL REQUISITO DOVRÀ ESSERE DOCUMENTATO MEDIANTE APPOSITA DICHIARAZIONE.