ALLEGATO 2

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

Al Dirigente Scolastico
IIS VITTORIO EMANUELE II – BRUNO CHIMIRRI

Il/La sottoscritto/a			
nato/a		il	
residente a			
In via/piazza/n. civico			
□ docente del settore			
classe di concorso			
□ Personale ATA con la seguente qualifica			

D I C H I A R A

sotto la propria 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 inserit__nella graduatoria d'istituto per l'individuazione dei perdenti posto per l'a.s. 2026/2027 in quanto beneficiari_____delle precedenze previste dalla normativa vigente, per il seguente motivo:

□	I) DISABILITA' E GRAVI MOTIVI DI SALUTE	□	1) personale scolastico docente non vedente (art. 3 della Legge 28 marzo 1991 n. 120);
		□	2) personale emodializzato (art. 61 della Legge 270/82).
□	III) 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)…….
		□	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
□	IV) ASSISTENZA	□	assistenza al coniuge, ed al figlio con disabilita'
		□	assistenza da parte del figlio referente al genitore con disabilita'
		□	assistenza da parte di chi esercita la tutela legale
□	VII) personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli enti locali		

Qualora il familiare assistito risiedesse presso altro comune, dichiara di aver presentato per l'anno scolastico 2026/2027 domanda volontaria di trasferimento per il comune di_____,
dove risiede il familiare assistito.

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

DATA

FIRMA