

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

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ titolare per il corrente A.S. presso codesto Istituto con la qualifica di  
\_\_\_\_\_ ( cl. Concorso .....), in  
riferimento a quanto previsto dal C.C.N.I. concernente la mobilità del personale  
docente educativo ed A.T.A. (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 nell'A.S. 2024/25 in  
quanto beneficiario delle precedenza 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 IV)
- ☐ personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali  
(titolo VII)

Inoltre, dichiara di aver presentato per l' anno scolastico 2025/2026 domanda  
volontaria di trasferimento per il comune di \_\_\_\_\_, dove risiede  
il familiare assistito.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)