

AII-B

Al Dirigente Scolastico
Dott. Giuseppe Mingione
Scuola Sec. I Grado "C. Gallozzi"
S. Maria C. V. (CE)

**Dichiarazione per aggiornamento
punteggio graduatorie interne d'Istituto a.s. 2022/23
Individuazione Personale Docente/ATA soprannumerario per a.s.
2023/2024**

❖ **Indicare solo i nuovi titoli conseguiti entro la data di scadenza della domanda di mobilità con esclusione quindi di quelli già dichiarati:**

...1... sottoscritt nat... a

il, docente titolare della Scuola dell' Infanzia Elementare I° Grado per
la classe di concorso e/o sostegno.....

Assistente amministrativo Coll.Scolastico

(in servizio per il corrente anno scolastico presso

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,
(punti A – B – C- D della Tabella di valutazione - All. D – titolo II - Esigenze di Famiglia)

1. di essere celibe/nubile/ vedov.../divorziat.../separat.../ con atto del Tribunale di..... ;

2. di essere coniugat ... con nat... a

il residente a dal.....a cui intende

ricongiungersi ;

3. di essere genitore dei seguenti figli minori:
 nat... a il
 nat... a il
 nat... a il
 nat... a il
4. di essere figli... o genitore di nat... a il
 residente a dal..... a cui intende ricongiungersi;
5. di essere genitore del seguente figlio/i maggiorenne/i.....
 nat... a il, che a causa di infermità (fisica o mentale) si trovi
 nell'assoluta e permanente impossibilità a dedicarsi ad un proficuo lavoro;
6. che ...l. propri..... (*indicare generalità di figlio/a,
 coniuge o genitore, fratello o sorella*) nat... a il può essere
 assistit... solo nel comune di in quanto nella sede di
 ,ove attualmente il sottoscritt ... è titolare, non esiste un istituto di cura presso il quale il/la
 medesim... possa essere assistit....;
7. che il/la propri... figli... nat ... ail.....
 Tossico dipendente, può essere assist... nel comune di per l'attuazione di un
 programma terapeutico e socio-riabilitativo (ovvero per essere sotto post... a programma
 terapeutico, con l'assistenza del medico di fiducia, ai sensi dell'art. 122 – comma 3° - del D.P.R.
 309/1990) e che nella sede di titolarità non esiste una struttura pubblica o privata presso la quale
 il/la medesim... possa essere curat....;

**DICHIARA INOLTRE:
 E DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI VALUTABILI
 Ai sensi della tabella di valutazione - III – Titoli generali
 (Punti A-B – C – D – E - F – G – H – I)**

- superamento di un pubblico concorso ordinario, per esami e titoli, bandito ai sensi del
 nella provincia di o regionecon punti
 nella posizione in graduatoria nell'anno per l'accesso al ruolo

- diploma di specializzazione..... in corsi
 post-universitari previsti dagli statuti ovvero dal D.P.R. n. 162/82, ovvero dalla legge n. 341/90,
 attivati dalle Università statali o libere ovvero da istituti statali o pareggiati, ivi compresi gli
 istituti di educazione fisica statali o pareggiati, nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o
 nell'ambito delle discipline attualmente insegnate dal docente, conseguito
 presso..... ilvotazione..... ;
- diploma universitario.....conseguito oltre al titolo di studio
 attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza presso
 il

- corso di perfezionamento post-universitario.....
di durata non inferiore ad un anno previsto dagli statuti ovvero dal D.P.R. n. 162/82, ovvero dalla legge n. 341/90, attivato dalle Università statali o libere ovvero da istituti statali o pareggiati, ivi compresi gli istituti di educazione fisica statali o pareggiati, nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o nell'ambito delle discipline attualmente insegnate dal docente, conseguito presso.....il.....votazione..... ;
- master di 1° o 2° livello in
conseguito pressoil..... votazione... ;
- diploma di laurea di accademia di belle arti di conservatorio di musica di istituto superiore di educazione fisica in, conseguito oltre il titolo di studio attualmente necessario per l'accesso al ruolo di appartenenza pressoil.....con votazione
- dottorato di ricerca in conseguito presso.....

○ partecipazione ai nuovi esami di stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria superiore, compresa l'attività svolta dal docente di sostegno dell'alunno diversamente abile che sostiene l'esame – compresa esclusivamente nei seguenti anni scolastici:

| 1998/1999 presso

| 1999/2000 presso

| 2000/2001 presso

Il dichiarante è informato che le dichiarazioni inesatte, false o mendaci, nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia.

..... li firma.....

Note:

- 1) il punteggio spetta per il comune di residenza dei familiari a condizione che essi, alla data di pubblicazione dell'O.M., vi risiedano effettivamente con iscrizione anagrafica da almeno tre mesi.
Dall'iscrizione anagrafica si prescinde quando si tratti di ricongiungimento al familiare trasferito per servizio nei tre mesi antecedenti alla data di pubblicazione dell'O.M;
- 2) i punteggi riferiti ai figli si intendono estesi anche al figlio adottivo o in affidamento pre-adottivo o inaffidamento;
- 3) allegare la documentazione prescritta.