

ALLEGATO C

Dichiarazione diritto all'esclusione dalla graduatoria

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTIT. COMP. "TISIA D'IMERA"
Termini Imerese**

__l__ sottoscritt__ _____ nat__
a _____ il _____ in servizio per il corrente anno
scolastico presso codesto Istituto Comprensivo, in riferimento all'esclusione dalla Graduatoria
d'Istituto per l'individuazione dei peridenti posto

dichiara sotto la propria responsabilità

(a norma delle disposizioni contenute nel 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'identificazione dei peridenti posto relativamente all'organico di diritto per l'a.s. 2021/22 in quanto beneficiari__ delle precedenzae previste per il seguente motivo:

disabilità e grave motivo di salute

personale disabile

assistenza al coniuge, al figlio, al genitore

personale che ricopre cariche pubbliche nelle amministrazioni degli Enti Locali

Inoltre, dichiara al fine dell'esclusione dalla graduatoria per l'individuazione dei soprannumerari che presenterà domanda volontaria di trasferimento per il comune di _____, coincidente con quello dove risiede il familiare assistito.

Termini Imerese, _____

firma