**DICHIARAZIONE PERSONALE D.P.R. 28/12/2000, N. 445**

**E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI – PERSONALE ATA**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (     ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - titolare nel corrente anno scolastico presso l’Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato ed in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - ai fini della valutazione dei titoli previsti dall’O.M. e del Contratto sulla mobilità per l’A.S.       per la Domanda di Mobilità e/o Compilazione della Graduatoria per l’Individuazione di eventuali Soprannumerari -

**DICHIARA**

avvalendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni:

che la persona con cui intende ricongiungersi nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sig.\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente nel comune sopra citato (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che il grado di parentela con la medesima persona è di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di essere genitore dei seguenti figli di età inferiore ad anni 6:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N. | Cognome e Nome | Luogo di Nascita | Data di Nascita |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

di essere genitore dei seguenti figli di età superiore ad anni sei e non superiore ad anni 18:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N. | Cognome e Nome | Luogo di Nascita | Data di Nascita |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Di essere inclus\_\_ nella graduatoria di merito del concorso per esami per l’accesso al Ruolo di attuale appartenenza di Responsabile/Direttore Amm.vo indetto con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al posto n. \_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_\_\_ disposta dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_.

Di essere inclus\_\_ nella graduatoria di merito del concorso per esami per l’accesso al Ruolo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (livello superiore a quello di appartenenza di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) indetto con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al posto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_\_\_ disposta dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_.

Ai fini della disabilità personale:

di trovarsi in situazione di disabilità di cui all’art. 21 legge 104/1992;

di trovarsi in situazione di disabilità di cui all’art. 33, comma 6, legge 104/1992.

**Ai fini dei benefici previsti dall’art. 33, commi 5 e 7, legge 104/1992, di assistere in via esclusiva e continuativa** **\_\_l****\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat****\_\_ a** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (****\_\_\_\_\_) e residente a** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (****\_\_\_\_\_\_\_\_) soggetto disabile in situazione di gravità con menomazioni di cui all’art. 3, commi 1 e 3, Legge 104/1992,** che il soggetto disabile in situazione di gravità non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura e che necessita di assistenza continua che può essere assicurata esclusivamente dal sottoscritt\_\_ in quanto:

-  Genitore del disabile;

-  Coniuge del disabile;

-  Fratello/Sorella convivente con il disabile e i genitori del disabile sono nell’impossibilità per il seguente motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-  Figlio unico e l’assistenza non può essere assicurata e prestata dal coniuge del disabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-  Figlio referente unico convivente con il soggetto disabile e il coniuge del disabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ non può assicurare e prestare assistenza per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-  Figlio referente unico non convivente con il soggetto disabile ma che l’assistenza può essere assicurata solo dal sottoscritt\_\_ perché né il coniuge del disabile né fratelli e/o sorelle possono assicurarla per i seguenti motivi:

-  Coniuge del disabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

-  Fratello/Sorella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come dichiarazione allegata;

-  Fratello/Sorella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come dichiarazione allegata;

-  Fratello/Sorella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come dichiarazione allegata;

-  Fratello/Sorella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come dichiarazione allegata;

-  di essere l’unico figlio che ha chiesto di fruire per l’intero anno scolastico in cui si presenta la domanda di mobilità, dei 3 giorni di permesso retribuito mensile per l’assistenza ovvero del congedo straordinario ai sensi dell’art. 42 comma 5 del D.L.vo 151/2001.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_