

DICHIARAZIONE DEI TITOLI CULTURALI E DELLE ESIGENZE DI FAMIGLIA PER GRADUATORIA INDIVIDUAZIONE SOPRANNUMERARI (da compilare in ogni parte d'interesse)

La/il sottoscritt_____

titolare presso l'Istituto Comprensivo "5 – E. Montale" di Napoli – in qualità di docente di scuola primaria infanzia
secondaria di I grado,
posto comune sostegno, ai fini della graduatoria interna per l'individuazione dei soprannumerari per l' a.s. **2022/23**

– rispetto alla precedente graduatoria per l'a.s. **2021/2022**

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi dell'art. 46 e successivi del D.P.R. 28/12/2000, N. 445 quanto segue:

A - Non vi sono state variazioni alcune;

B - Sono stati acquisiti i seguenti titoli culturali non ancora valutati:

1 _____

2 _____

3 _____

C - La situazione di famiglia ha/non ha subito variazioni:

1. Ha / Non ha diritto al ricongiungimento al coniuge/ parte dell'unione civile, ovvero, nel caso di docenti senza coniuge o separati giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, al ricongiungimento ai genitori o ai figli

Nello specifico di essere il coniuge/ parte dell'unione civile, figlio/a genitore, a cui si chiede il ricongiungimento, di

Cognome _____ Nome _____
Nato/a _____ a _____ Prov. _____
il _____ residente nel Comune di _____
Prov. _____ dal _____

Si dichiara che la decorrenza dell'iscrizione anagrafica sopra indicata è anteriore di almeno tre mesi alla data di pubblicazione dell'O.M. concernente la mobilità.

D- Ha / Non ha diritto al punteggio aggiuntivo per il/i figli in relazione alla fascia d'età

1- Figli minorenni inferiori ad anni 6:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

2- Figli superiori ad anni 6 ed inferiori ad anni 18

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ A _____ Prov. _____

E - 1. Ha diritto di essere collocato/a fuori graduatoria per benefici di legge;

2. NON ha più diritto di essere collocato/a fuori graduatoria per benefici di legge

Data _____

FIRMA
