DICHIARAZIONE PERSONALE DOCENTI

(depennare le parti che non interessano)

Il/La sottoscritto/a nato/a ( ) il

e residente in via n.

in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



SC. Infanzia- SC Primaria- SC. S. I Grado Posto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cl. Concorso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , consapevole

della responsabilità penale cui può andare inco del 28 dicembre 2000),



**DICHIARA SOTTO LA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

*INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE SOPRANNUMERARIO*

# DECENNIO RICHIEDENTE IN RIENTRO NELLA SCUOLA O ISTITUTO DI PRECEDENTE TITOLARITA’ CON DIRITTO AL RIENTRO

* 1. **** decorrere  / , dalla

scuola alla scuola e di aver richiesto di essere restituito alla scuola di precedente titolarità negli aa.ss. / ; / ;

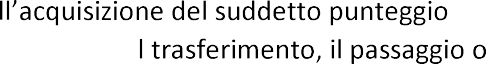
# PUNTEGGIO AGGIUNTIVO (BONUS 10 PUNTI)



**a)** . 2000/01, domanda di trasferimento

provinciale, passaggio provinciale per il seguente triennio: a.s. a.s. a.s.

**b)** aggiuntivo, di non aver ottenuto a seguito di domanda



 provvisoria;

# ESIGENZE DI FAMIGLIA ( a condizione che i familiari alla data di pubblicazione dell’ordinanza vi risiedano con iscrizione anagrafica da almeno tre mesi)

* 1. **** di essere coniugato/a con nato/a a il anagraficamente convivente, residente a dal a tutt’oggi ;

 di essere celibe/nubile/vedovo/a ed anagraficamente convivente con

*(cognome e nome)*

nato/a a il

*(relazione di parentela)*

residente a dal ;

* 1. di avere n. figli minor di anni 6 (al 31.12.2024)
     1. nato/a a il
     2. nato/a a il
  2. di avere n. figli di età compresa tra 6 e 18 anni (al 31.12.2024)
     1. nato/a a il
     2. nato/a a il
  3. che l figli nat a il

, a causa del suo stato fisico e/o psichico si trova nell'assoluta permanente impossibilità a dedicarsi ad un proficuo lavoro (figlio maggiorenne invalido);

* 1. che l propri\_

*(relazione parentela) (cognome e nome)*

nato/a a il può essere assistito/a soltanto nel comune di in quanto nella sede di dove attualmente il/la sottoscritto/a è titolare, non esiste un istituto di cura presso il quale il/la medesimo/a possa essere assistito/a (dichiarazione a corredo della documentazione medica rilasciata dalla Commissione A.S.L.).

# TITOLI GENERALI

* 1. di essere stat inclus nella graduatoria di merito del concorso ordinario di scuola indetto ai sensi dell'O.M. o D.M. n. del ;
  2. di essere stat inclus nella graduatoria di merito del concorso ordinario/riservato di scuola indetto ai sensi dell'O.M. o D.M. n. del

;

* 1. di essere in possesso dei seguenti diplomi di specializzazione conseguiti in corsi post universitari:
  2. di essere in possesso dei seguenti diplomi di perfezionamento o master attivati dalle Università Statali o libere di durata non inferiore ad un anno:
  3. di essere in possesso del seguente titolo universitario o equiparato (diploma universitario o diploma di laurea):
  4. ricerca



* 1. di aver frequentato il corso di aggiornamento di formazione linguistica svolto presso

dal al ;

* 1. di aver partecipato ai nuovi esami di stato in qualità di Presidente di commissione ovvero di componente esterno/interno, ai nuovi esami di stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria superiore di cui alla legge 10/12/1997 n. 425 e al D.P.R. 23/7/1998 n. 323, negli anni scolastici , (anni validi 1998/99, 1999/00 e 2000/01);

**VARIE ED EVENTUALI**

Oliveto Citra (SA)

*firma*