

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S. "G. Ugdulena"
TERMINI IMERESE

OGGETTO: Pluridichiarazione sostitutiva di certificazioni

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
residente a _____ (_____), (**)
a tempo indeterminato, titolare presso codesto Istituto ed attualmente in servizio presso _____

consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato ed integrato dall'art 15 della legge 16/01/2003 n. 3 e dall'art. 15, comma 1, della legge 183/2011 e ai fini della compilazione delle graduatorie di istituto per l'individuazione degli eventuali docenti soprannumerari

DICHIARA

- di (1): ☐ essere titolare presso codesto Istituto dal _____ a seguito di
- ☐ trasferimento volontario
 - ☐ trasferimento d'ufficio poiché dichiarato/a soprannumerario/a nella scuola di precedente titolarità (_____)
 - ☐ senza aver prodotto domanda
 - ☐ avendo prodotto domanda condizionata, richiedendo in essa, come prima preferenza, in ciascun anno dell'ottennio, il rientro nella/nel scuola/comune di precedente titolarità.
 - ☐ essere celibe/nubile
 - ☐ essere coniugato/a con _____ nato/a _____ il _____
 - ☐ essere vedovo/a di _____ nato/a _____ il _____
 - ☐ essere divorziato/a
 - ☐ essere separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato _____ dal tribunale di _____
 - ☐ essere separato/a non affidatario/a con provvedimento giudiziario di figli minori o maggiorenni inabili o handicappati

che (1) ☐ la famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome)	(data di nascita)	(luogo di nascita)	(rapporto di parentela)

- ☐ il/la sig. _____ nato/a _____
il _____, avente con il/la sottoscritto/a il seguente vincolo di parentela _____
è residente a _____ via/piazza _____
n. _____ dal _____

- ☐ ha il/i seguente/i figlio/i/a/e minorenni/i (l'età deve essere riferita al 31/12/2024):

(cognome e nome)	(data di nascita)	(luogo di nascita)	Note (2)

- ☐ ha figli maggiorenni totalmente o perennemente inabili a proficuo lavoro (3)
- ☐ ☐ il/la figlio/a, ☐ il coniuge, ☐ il genitore
che può essere assistito solo nel comune di _____
in quanto nella sede di titolarità non esistono strutture (4), non è ricoverato a tempo pieno;
- ☐ che ha superato ed è inserito/a nella/nelle graduatoria/e di merito del seguente/dei seguenti concorso/i:
- ☐ concorso per esami bandito ai sensi del _____ per l'accesso al ruolo di appartenenza posiz. grad. _____ con punti _____
 - ☐ concorso riservato di cui all'art.557 D.L.vo 297/94a all'art. 9 del CCNI 3/12/2009, bandito ai sensi del _____ per l'accesso al ruolo di appartenenza (5) posiz. grad. _____ con punti _____
 - ☐ concorso ☐ ordinario ☐ riservato ☐ per esami ☐ per esami e titoli, bandito ai sensi del _____ per l'accesso al ruolo di di livello o area superiore a quello/a di appartenenza (6)

di (7): ☐ avere prestato, anteriormente alla decorrenza economica della nomina nel ruolo e nel profilo di attuale appartenenza, il seguente servizio:

- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;
- dal _____ al _____ in qualità di _____
presso _____;

Data _____

Firma _____

(*)	La dichiarazione di cui al presente fac-simile va presentata solo ed esclusivamente nel caso in cui si chiede l'attribuzione di determinati punteggi nella scheda per l'individuazione dei soprannumerari. Essa va compilata non per tutti gli argomenti previsti nel fac-simile ma <u>per la sola casistica</u> di cui si chiede l'attribuzione del punteggio nella scheda.
(**)	Indicare il profilo di attuale appartenenza per il quale si è titolari nell'istituto
(1)	Barrare la casella nel caso si chiede l'attribuzione di punteggio/i per esigenze di famiglia indicando di seguito, negli spazi appositi, i dati eventualmente richiesti (ad esempio quelli del/i familiare/i per il/i quale/i si chiede il punteggio, ecc.)
(2)	Indicare eventualmente se trattasi di figlio/a adottivo/a, in affido preadottivo ovvero in affidamento:
(3)	da documentare con certificato dell'AUSL
(4)	da documentare con certificato dell'Istituto di cura o ospedale o USL o ufficiale sanitario o medico militare, da cui risulti la necessità di cure continuative
(5)	riferito solo al personale appartenente al profilo di Responsabile Amministrativo o DSGA
(6)	riferito solo al personale ATA non appartenente al profilo di Responsabile Amministrativo o DSGA
(7)	Compilare solo se non si ha mai avuto emesso, nei propri confronti, alcun decreto ufficiale di ricostruzione carriera