**DICHIARAZIONE PERSONALE *Esigenze di famiglia***

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |
| Nato/a | Prov. |
| il |  |
| Email e numero di tel. | Email numero tel. |
| Titolare (posto/classe di concorso/sostegno |  |

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| di essere residente a | | Prov. |
| Via |  | Cap. |

**CHIEDE**

*(barrare solo le voci che interessano)*

* **Determinazione del punteggio non allontanamento dal figlio/coniuge/genitore**

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia (LETTERA A:** per ricongiungimento al coniuge ovvero, nel caso di docenti senza coniuge o separati giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, per ricongiungimento ai genitori o ai figli**)** in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2018/19 **(è possibile cancellare le voci che non interessano): 1)** il comune di residenza del **figlio/coniuge/genitore** coincide con il comune di titolarità del docente 2) di essere il ❑ **figlio ❑ coniuge ❑ genitore**, a cui si chiede il ricongiungimento, di

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

**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.

* **Determinazione del punteggio per ogni figlio di età inferiore a 6 anni**

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia** **(LETTERA B**) in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2018/19

**Figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Determinazione del punteggio per ogni figlio di età superiore a 6 anni e inferiore a 18 anni**

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia** **(LETTERA C**) in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2018/19

**Figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Determinazione del punteggio per non allontanamento dai familiari bisognosi di cure**

**DICHIARA** sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia** **(LETTERA D**) in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2018/19**: Il comune del familiare coincide con il comune di titolarità della scuola-**

**Per ricongiungimento ai familiari bisognosi di cure (pp. 6)**

**Che il** ❑ **figlio ❑ coniuge ❑ genitore ❑\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| cognome | nome |
| nato/a il | a prov. |

può essere curato e/o assistito esclusivamente nel comune di (prov)

Lì…………………….. firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_