

Al Dirigente Scolastico

.....
.....

Il/la sottoscritto/a prof./Sig.....,

nato/aa.....

codice fiscale:

docente di

titolare presso codesto Istituto, consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi della Legge n. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche,

DICHIARA

Che, relativamente all'aggiornamento della graduatoria interna,

NULLA E' VARIATO RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE;

oppure

vi e' la seguente variazione:

- I - ANZIANITÀ DI SERVIZIO: (VEDI SCHEDA ALLEGATA)
- II - ESIGENZE DI FAMIGLIA (VEDI SCHEDA ALLEGATA)
- III - TITOLI GENERALI (VEDI SCHEDA ALLEGATA)
- BENEFICIARIA LEGGE 104 (VEDI DICHIARAZIONE ALLEGATA)

DICHIARA, ALTRESÌ,

- Di essere portatore di handicap di cui all'art. 21 della legge n. 104/92, comma.....art..... e percentuale di invalidità _____;

- Di prestare assistenza al proprio familiare, portatore di handicap che si trova nelle condizioni di cui all'art. 33, commi 5 o 7 legge 104/92 grado di parentela:.....cognome e nome _____, nat. il ____ a _____, abitante a _____ in Via _____ distretto di appartenenza di cui è allegata la relativa certificazione o vedasi documentazione già depositata agli atti della scuola.

Data _____

Firma _____