

**DICHIARAZIONE PERSONALE
PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI
PER LA TUTELA LEGALE¹
(cancellare le voci che non interessano)**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____

Prov. _____

il _____

residente a _____

Prov. _____

Via _____

Cap. _____

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., i seguenti **benefici di cui alla legge 104/92 in base all'art 13/1 punto IV** del CCNI sulla mobilità per l'a.s. 2018/19:

E PER TALE MOTIVO DI ESSERE ESCLUSO DALLA GRADUATORIA INTERNA DI ISTITUTO

- Di essere il **TUTORE LEGALE** di

Cognome _____

Nome _____

Nato/a a _____

Prov. _____

il _____

residente nel Comune di _____

prov. _____

Con provvedimento giudiziario del Tribunale di _____

Del _____

come da documentazione consegnata/inviata alla

scuola di titolarità. _____

Allegati:

¹ Per essere esclusi dalla graduatoria è necessario che il comune ove risulti domiciliato il soggetto disabile sia all'interno dell'ambito in cui è ubicata la scuola di titolarità. In caso contrario il docente è obbligato a produrre domanda di trasferimento indicando una preferenza di scuola o ambito relativa al comune in cui è domiciliato l'assistito.

- **copia del provvedimento giudiziario del Tribunale;**
- **copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale del soggetto a cui si presta la legale tutela.**