

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI CONFERMA/VARIAZIONE  
AI FINI DELLA COMPILAZIONE DELLA GRADUATORIA D'ISTITUTO  
(DPR 445 del 28.12.2000 e Legge del 16.1.2003, n° 3)

Il/La Sottoscritto \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente

in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace:

**DICHIARA**

ai fini della compilazione della graduatoria interna di istituto:

\_\_\_\_\_ di confermare il possesso **dei titoli di servizio** e **titoli generali** già dichiarati e valutati per la formazione della graduatoria interna nell'anno scolastico precedente e chiede la valutazione dell'anno scolastico \_\_\_\_\_.

oppure:

\_\_\_\_\_ dichiara di possedere i seguenti **titoli generali** non valutati nella graduatoria dell'anno precedente:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DICHIARA INOLTRE:

*da compilare obbligatoriamente*

Tipo di esigenza	Punti	Riservato al D.S.
<b>ESIGENZE DI FAMIGLIA(4TER) (5) (5 bis) (5 ter):</b>		
A) per ricongiungimento o riavvicinamento al coniuge ovvero, nel caso di personale senza coniuge o separati giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, per ricongiungimento o riavvicinamento ai genitori o ai figli (5) <b>(Punti 24)</b>		
B) per ogni figlio di età inferiore a sei anni (6) <b>(Punti 16)</b> ...figli n. __		
C) per ogni figlio di età superiore a sei anni ma che non abbia superato il diciottesimo anno di età (6) ,ovvero per ogni figlio maggiorenne che risulti totalmente inabile o permanentemente inabile a proficuo lavoro. <b>(Punti 12)</b> figli n.....		
D) per la cura e l'assistenza dei figli minorati fisici, psichici o sensoriali, , ovvero del coniuge o del genitore totalmente e permanentemente inabili al lavoro che possono essere assistiti soltanto nel comune richiesto (7) (1) nonché per l'assistenza dei figli tossicodipendenti sottoposti ad un programma terapeutico e socio-riabilitativo da attuare presso la residenza abituale con l'assistenza del medico di fiducia (art.122-comma III - D.P.R.309/90), o presso le strutture pubbliche e private di cui agli artt.114-118-122 D.P.R.309/90, qualora il programma comporti di necessità il domicilio nella sede della struttura medesima (8) <b>(Punti 24)</b>		
<b>Totale punti esigenze di famiglia</b>		

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_