

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.
2019/20:

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.

DATA _____

FIRMA _____

Allegati (se non consegnati/inviati precedentemente alla scuola di titolarità) :

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

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.