Il/la sottoscritto/a  nato/a a       (prov.)       il *dd/aa/yyyy*      , in servizio per il corrente anno scolastico presso codesto Istituto, consapevole delle responsabilità civili cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, come integrato dall'art. 15 della legge n. 3 del 16.01.2003 e modificato dall'art.15 della legge 12 novembre 2011, n. 183),

**DICHIARA**

***(barrare le caselle e compilare le sezioni che interessano)***

* **Ricongiungimento ai genitori o ai figli per i non coniugati**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| di essere: | | e di essere figlio/a di | |  |
| *(celibe, nubile)* | |  | |  |
|  | |  | |  |
| di essere genitore di: | | | | |
| residente nel Comune di:       (prov.)       - via/piazza | | | | |
| n. | dal | | con cui intende ricongiungersi | |
|  | *(decorrenza iscrizione anagrafica dd/mm/yyyy)* | |  | |

* **Ricongiungimento al coniuge**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| di essere coniugato con: | | |
| residente nel Comune di:       (prov.)       - via/piazza | | |
| n. | dal | con cui intende ricongiungersi |
|  | *(decorrenza iscrizione anagrafica dd/mm/yyyy)* |  |

* **Documentazione dell'esistenza dei figli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| di essere genitore dei seguenti figli residenti nel Comune di:       (prov.)      con cui intende ricongiungersi | | |
|  | nato/a il | *dd/aa/yyyy* |
|  | nato/a il | *dd/aa/yyyy* |
|  | nato/a il | *dd/aa/yyyy* |
|  | nato/a il | *dd/aa/yyyy* |
|  | nato/a il | *dd/aa/yyyy* |
| maggiorenne affetto da infermità o difetto fisico o mentale causa di inidoneità permanente ed assoluta a proficuo lavoro | | |

* **Ricongiungimento ai genitori o ai figli in caso di separazione o divorzio**

|  |
| --- |
| di essere divorziato/a, con sentenza del Tribunale di:      in data *(dd/mm/yyyy):* |
| di essere separato/a, consensualmente o legalmente con sentenza del Tribunale di: |
| in data *(dd/mm/yyyy):* |

* **Assistenza di parenti da ricoverare in istituto di cura**

|  |
| --- |
| che con lo scrivente ha il rapporto di parentela di: |
| può essere assistito soltanto nel Comune di        in quanto nella sede di titolarità non esiste un istituto di cura nel quale il medesimo possa essere assistito |

* **Superamento di concorso ordinario di grado pari o superiore**

|  |
| --- |
| di aver superato un pubblico concorso per titoli ed esami del Personale Docente per la scuola bandito dal |
| ai sensi |
| per la classe di concorso/posto |
| di aver riportato la seguente votazione: prova scritta       prova orale |
| di aver sostenuto l’accertamento per la lingua straniera (scuola primaria)  e di aver riportato la votazione |
| e di essere stato/a incluso/a nella relativa graduatoria di merito al posto n. |

* **Dichiarazione possesso abilitazione per passaggio di cattedra o di ruolo**

|  |  |
| --- | --- |
| di aver conseguito l'abilitazione per la classe di concorso/posto | |
| a seguito di: |  |
|  | *indicare il tipo di procedura, gli estremi del bando e dall’U.S.P. o Sovrintendenza interessato* |
| di aver riportato la seguente votazione: prova scritta       prova orale:       totale: | |
| di essere in possesso del diploma di maturità magistrale conseguito nell’anno scolastico | |
| Presso:       il | |

* **Personale trasferito d'ufficio nel sessennio precedente che chiede la continuità**

|  |  |
| --- | --- |
| di aver conseguito l'abilitazione per la classe di concorso/posto | |
| di essere stato/a trasferito/a d'ufficio da |  |
|  | ***scuola dalla quale si è stati trasferiti d'ufficio nell'ultimo ottennio*** |
| nell'anno scolastico      /      e di aver richiesto la medesima sede nelle domande di trasferimento negli anni scolastici successivi | |

* **Docenti utilizzati in altra classe di conc. per la quale sono abilitati e per la quale chiedono il passaggio**

|  |
| --- |
| di essere stato utilizzato negli anni scol.      /      presso |
| di essere stato utilizzato negli anni scol.      /      presso |
| nella classe di concorso       e di richiedere il passaggio per la medesima classe |
| Presso |

* **Partecipazione agli Esami di Stato**

|  |
| --- |
| di aver partecipato ai nuovi Esami di Stato negli a.s. 1998/1999 – 1999/2000 – 2000/2001 |
| presso       in qualità di |
| presso       in qualità di |
| presso       in qualità di |

* **Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca**

|  |
| --- |
| di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento: |
| conseguito il *(dd/mm/yyyy)*       ai sensi       durata |
| presso |
| con il superamento di n.       esami specifici per ogni materia del corso dei singoli anni e di un esame finale |
| di essere in possesso del seguente diploma universitario, conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |
| di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |

* **Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca**

|  |
| --- |
| di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento: |
| conseguito il *(dd/mm/yyyy)*       ai sensi       durata |
| presso |
| con il superamento di n.       esami specifici per ogni materia del corso dei singoli anni e di un esame finale |
| di essere in possesso del seguente diploma universitario, conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |
| di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |

* **Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca**

|  |
| --- |
| di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento: |
| conseguito il *(dd/mm/yyyy)*       ai sensi       durata |
| presso |
| con il superamento di n.       esami specifici per ogni materia del corso dei singoli anni e di un esame finale |
| di essere in possesso del seguente diploma universitario, conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |
| di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |

* **Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca**

|  |
| --- |
| di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento: |
| conseguito il *(dd/mm/yyyy)*       ai sensi       durata |
| presso |
| con il superamento di n.       esami specifici per ogni materia del corso dei singoli anni e di un esame finale |
| di essere in possesso del seguente diploma universitario, conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |
| di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca conseguito il *(dd/mm/yyyy)* |
| presso |

* **Dichiarazione punteggio aggiuntivo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | di aver diritto al punteggio **aggiuntivo di 10 punti** per non aver presentato domanda di trasferimento “volontaria”, di passaggio di cattedra e/o di ruolo in ambito provincialenei seguenti anni scolastici**:** | |
|  | **a.s.**      **/**      **(anno di arrivo)** | Il triennio di riferimento ai fini della maturazione del punteggio aggiuntivo è un qualsiasi periodo di servizio prestato continuativamente per quattro anni nella stessa scuola (quello di arrivo più i tre anni successivi in cui non si è presentata domanda) |
|  | **TRIENNIO:** |  |
|  | **a.s.**      **/** |  |
|  | **a.s.**      **/** |  |
|  | **a.s.**      **/** |  |
|  | a partire dalle operazioni di mobilità per l’a.s. 2000/01 e fino alla mobilità per l’a.s. 2007/08 oppure, pur  avendola presentata, di averla revocata nei termini previsti dalle annuali OO.MM. che disciplinano le modalità  applicative dei contratti sulla mobilità per i seguenti anni scolastici (**N.B. L’ultimo anno utile per la**  **maturazione del punteggio sarà 2004/2005/ per il triennio 2005/06 – 2006/07 -2007/2008)** ; | |
|  | di aver presentato domanda solo ai fini del rientro nella scuola di precedente titolarità perché trasferito d’ufficio in quanto soprannumerario; | |
|  | di aver maturato il punteggio aggiuntivo nell’anno scolastico      **/**      e di averne diritto a tutt’oggi in quanto non utilizzato per trasferimento provinciale od assegnazione provvisoria. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Brescia, |  |  |
|  | *(dd/mm/yyyy)* | *firma assolta digitalmente* |

Il presente modello dovrà essere salvato con nome: ***“Modello 2\_nome cognome****”*, inviato dalla propria mail istituzionale, [nome.cognome@abba-ballini.edu.it](mailto:nome.cognome@abba-ballini.edu.it) alla mail: [ufficio.personale@abba-ballini.edu.it](mailto:ufficio.personale@abba-ballini.edu.it)