**ALLEGATO 7**

DICHIARAZIONE PERSONALE

PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI DI CUI ALL’ART. 21 DELLA LEGGE 104/921

(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 III** del CCNI sulla mobilità per gli aa.ss. 2024/25 – 2025/26

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

* di essere residente

|  |
| --- |
| nel Comune di prov. |
| alla via |

* di fruire della precedenza di cui all’art. 13/1 punto III sub punto I del CCNI 2018/19 in quanto in possesso di certificazioni attestanti la **DISABILITÀ PERSONALE E UN’INVALIDITÀ SUPERIORE AI 2/3** o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella "A" annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648 come da documentazione consegnata/inviata alla scuola di titolarità.

Allegati:

* **certificazione o copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità ai sensi dell’art. 3 comma 1 della Legge 104/1992;**
* **certificazione o copia del verbale attestante lo stato di invalidità superiore ai 2/3.**

1 **Per essere esclusi dalla graduatoria è necessario che la scuola di titolarità sia ubicata nella provincia di residenza del docente.**