



# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 2, legge n. 15/68 e Art. 1, D.P.R. 403/98)

ai fini della graduatoria interna per trasferimento d'ufficio per soppressione di posto o cattedra

\_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
consapevole della responsabilità pensale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, DICHIARA<sup>(a)</sup>:

che ai fini della compilazione del modulo in argomento per le sezioni sottospecificate rispetto a quanto sottoscritto per l'a.s. \_\_\_\_\_

E' intervenuta la seguente modifica:

**TITOLI GENERALI** (tipo di titolo conseguito il)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Residenza nel comune di titolarità per ricongiungimento al coniuge**

ovvero, nel caso di personale senza coniuge o separati giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, per ricongiungimento ai genitori o ai figli.

**Per ogni figlio di età inferiore ai sei anni:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Per ogni figlio di età compresa tra i 6 e i 18 anni**, ovvero senza limite, qualora si trovi a causa di infermità o difetto fisico o mentale, nella assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Per la cura e l'assistenza del coniuge o del genitore**, ovvero dei figli minorati fisici, psichici o sensoriali, tossicodipendenti totalmente e permanentemente inabili al lavoro che possono essere assistiti soltanto nel comune richiesto.

Como, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante <sup>(b)</sup>

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenute nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.96, n.675 "tutela della privacy" art.27)

Como, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<sup>(a)</sup> Barrare con la  le caselle corrispondenti alle voci che interessano;

<sup>(b)</sup> Firma di autocertificazione (legge 15/98, 131/98, 127/97) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato.