

..l.. sottoscritt.. \_\_\_\_\_ nat .. a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, dichiara di aver assunto

effettivo servizio nel ruolo di attuale appartenenza dal \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di:

- Assistente Tecnico       Assistente Amministrativo       Collaboratore Scolastico

presso la scuola/istituto \_\_\_\_\_

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 455/2000 e s.m.i., di avere titolo ai punteggi di seguito riportati:

**I - ANZIANITÀ DI SERVIZIO**

Tipo di servizio	Punti	da compilare a cura del dipendente	Punteggio (Riservato all'ufficio)
A) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio effettivamente prestato successivamente alla decorrenza giuridica della nomina nel profilo professionale di appartenenza (per i trasferimenti a domanda è da computarsi fino alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda)	2	n. mesi .....	
A <sub>1</sub> ) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio effettivamente prestato successivamente alla decorrenza giuridica della nomina nel profilo professionale di appartenenza in scuole o istituti situati nelle piccole isole in aggiunta al punteggio di cui al punto A) – (a) (per i trasferimenti a domanda è da computarsi fino alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda)	2	n. mesi .....	
B) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio non di ruolo o di altro servizio riconosciuto o riconoscibile	1	n. mesi .....	
B <sub>1</sub> ) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio non di ruolo o di altro servizio riconosciuto o riconoscibile effettivamente prestato in scuole o istituti situati in aggiunta al punteggio di cui al punto B)	1	n. mesi .....	
C) Per ogni anno o frazione superiore ai 6 mesi di servizio di ruolo effettivamente prestato a qualsiasi titolo in Pubbliche Amministrazioni o negli Enti Locali	1	n. anni .....	
D) Per ogni anno intero di servizio prestato nel profilo di appartenenza senza soluzione di continuità per almeno un triennio nella scuola di attuale titolarità (in aggiunta a quello previsto dalle lettere A) e B) Entro il quinquennio ..... Oltre il quinquennio ..... Per il servizio prestato nelle piccole isole il punteggio si raddoppia	8  12	n. anni ..... .....	
E) Per ogni anno intero di servizio di ruolo prestato nel profilo di appartenenza nella sede di attuale titolarità senza soluzione di continuità in aggiunta a quello previsto dalle lettere A) e B) e, per i periodi che non siano coincidenti, anche alla lettera D) (valido solo per i trasferimenti d'ufficio)	4	n. anni .....	
F) A coloro che per un triennio a decorrere dalle operazioni di mobilità per l'a.s. 2000/01 e fino all'a.s. 2007/2008, non abbiano presentato domanda di trasferimento provinciale o di passaggio di profilo provinciale <b>o, pur avendo presentato domanda, l'abbiano revocata nei termini previsti</b> , è riconosciuto per il predetto triennio, una tantum, un punteggio aggiuntivo a quello previsto dalle lettere A) e B) , C) e D)	40	<input type="checkbox"/> SI	

## II - ESIGENZE DI FAMIGLIA:

Tipo di esigenza	Punti	da compilare a cura del dipendente	Punteggio (Riservato all'ufficio)
A) per ricongiungimento o riavvicinamento al coniuge ovvero, nel caso di personale senza coniuge o separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, per ricongiungimento o riavvicinamento ai genitori o ai figli	24	<input type="checkbox"/> SI	
B) per ogni figlio di età inferiore a sei anni	16	Data/e di nascita: _____ _____	
C) per ogni figlio di età superiore ai sei anni, ma che non abbia superato il diciottesimo anno di età ovvero per ogni figlio maggiorenne che risulti totalmente o permanentemente inabile a proficuo lavoro	12	Data/e di nascita: _____ _____	
D) per la cura e l'assistenza dei figli minorati fisici, psichici o sensoriali, ovvero del coniuge o del genitore totalmente o permanentemente inabili al lavoro, che possono essere assistiti soltanto nel comune richiesto, 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- necessita allegare la relativa documentazione)	24	<input type="checkbox"/> SI  Prodotto in allegato autodichiarazione personale	

## III - TITOLI GENERALI (15)

Tipo di titolo	Punti	da compilare a cura del dipendente	Punteggio (Riservato all'ufficio)
A) per l'inclusione nella graduatoria di merito di concorsi per esami per l'accesso al ruolo di appartenenza	12	<input type="checkbox"/> SI	
B) per l'inclusione nella graduatoria di merito di concorsi per esami per l'accesso al ruolo di livello superiore a quello di appartenenza	12	<input type="checkbox"/> SI	

Punteggio complessivo

### Composizione nucleo familiare:

Grado di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Nato il

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### Allegati:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**N.B. Ai sensi della normativa vigente si ricorda che è possibile ricorrere all'autocertificazione. Sono escluse dalla possibilità di autocertificazione le certificazioni mediche.**