

## MODELLO 1

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) Via \_\_\_\_\_ in servizio presso Codesto istituto in qualità di :

- docente di scuola dell'Infanzia/sostegno tipologia \_\_\_\_\_
- docente di scuola primaria/sostegno tipologia \_\_\_\_\_
- docente di scuola secondaria di I grado: classe di concorso \_\_\_\_\_/sostegno tipologia \_\_\_\_\_
- ATA: profilo \_\_\_\_\_

AI FINI DELLA COMPILAZIONE DELLA GRADUATORIA DEI SOPRANNUMERARI PER L'A.S. 2020/2021

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'**

di aver presentato nell'A.S. 2018/2019 presso codesto Istituto tutta documentazione necessaria per la formulazione della graduatoria dei soprannumerari A.S. 2019/2020 ;

#### **Sezione ANZIANITA' DI SERVIZIO**

che venga valutato in aggiunta solo il servizio prestato nell'A.S. 2018/2019 (Solo per i docenti);

#### **Sezione ESIGENZE DI FAMIGLIA**

che in merito alle esigenze di famiglia niente è cambiato rispetto all'anno 2018/2019,

**Ovvero**

che le esigenze di famiglia sono così modificate:

---

---

---

---

Si allega relativa documentazione/dichiarazione

#### **Sezione TITOLI GENERALI**

che rispetto ai titoli generali niente è cambiato rispetto all'anno 2018/2019,

**Ovvero**

chiede che vengano valutati i seguenti titoli non precedentemente dichiarati:

---

---

Si allega documentazione

Firma

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **SOLO PER I BENEFICIARI DELLA L.104/92**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

#### **DICHIARA**

Di aver diritto all'esclusione dalla graduatoria per l'individuazione di eventuali soprannumerari in quanto beneficiario di L.104/92 la cui documentazione è agli atti della scuola;

Di aver acquisto tale beneficio in data \_\_\_\_\_ e chiede pertanto l'esclusione dalla graduatoria d'istituto.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_