

**PLURIDICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI  
PERSONALE A.T.A.**

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
( ), personale A.T.A. con contratto a tempo indeterminato in servizio in questa istituzione scolastica consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato ed integrato dall'art 15 della legge 16/01/2003 n. 3 e dall'art.15 comma 1 della legge 183/2011

**DICHIARA**

- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio **pre-ruolo** nel profilo di appartenenza;
- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio di **ruolo** nel profilo di appartenenza;
- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio **pre-ruolo in altro profilo** professionale;
- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio di **ruolo in altro profilo** professionale;
- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio pre-ruolo nelle piccole isole;
- di avere n° \_\_\_\_\_ mesi di servizio di ruolo nelle piccole isole;
- di avere n° \_\_\_\_\_ anni di continuità nella sede di attuale titolarità;
- di avere diritto al rientro nell'istituzione scolastica \_\_\_\_\_ ubicata nel comune di \_\_\_\_\_ dalla quale sono stato/a trasferito/a d'ufficio nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ e richiesta per i seguenti anni scolastici:

| N. | Anno Scolastico | Istituzione Scolastica |
|----|-----------------|------------------------|
| 1  |                 |                        |
| 2  |                 |                        |
| 3  |                 |                        |
| 4  |                 |                        |
| 5  |                 |                        |
| 6  |                 |                        |
| 7  |                 |                        |
| 8  |                 |                        |

- di avere diritto all'attribuzione del **punteggio aggiuntivo ai sensi del Titolo I lettere D** della tabella di valutazione per non aver prestato per un triennio continuativo, compreso tra le domande di mobilità per l'a.s. 2000/2001 e l'a.s. 2007/2008, né domanda volontaria di trasferimento, né domanda di mobilità professionale nell'ambito della provincia di titolarità;
- di non aver ottenuto successivamente all'acquisizione del punteggio aggiuntivo il trasferimento, il passaggio o l'assegnazione provvisoria nell'ambito della provincia di titolarità a seguito di domanda volontaria;
- di essere celibe/nubile;
- di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_
- di essere divorziato/a o di essere separato giudizialmente con atto omologato dal tribunale di \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1bis**

che il/la sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
è residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
via/piazza \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
ha il seguente vincolo di parentela con il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

che ha il figlio/i/a/e minorenni/e (l'età deve essere riferita al 31/12/2023), indicare anche i figli adottivi:

1. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

che ha figli maggiorenni totalmente o perennemente inabili a proficuo lavoro (da documentare con certificato dell'ASL);

che il/la figlia, il coniuge, genitore può essere assistito solo nel Comune di \_\_\_\_\_  
in quanto nella sede di titolarità non esistono strutture (da documentare con certificato dell'Istituto di cura o ospedale o ASL o ufficiale sanitario o medico militare, da cui risulti la necessità di cure continuative), non è ricoverato a tempo pieno;

che ha superato ed è inserito/a nella/nelle graduatoria/e di merito del seguente/dei seguenti concorso/i:

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

In fede

\_\_\_\_\_