

ALLEGATO 1 MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE

(Ex D.P.R. 445/2000; LEGGE 183/2011)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "G. Gaglione"
Capodrise

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Docente di Scuola _____ / Personale ATA

in qualità di _____ In servizio presso codesto

Istituto, ai fini dell'aggiornamento della graduatoria di circolo e d'istituto per l'individuazione di
eventuale personale soprannumerario per l'a. s. 2025/26

DICHIARA CHE

Nulla è cambiato relativamente alle esigenze familiari ed ai titoli generali per l'anno in corso;

OPPURE

Relativamente alle esigenze familiari ed ai titoli generali, chiede che venga riconosciuto il
punteggio aggiuntivo come da scheda per l'individuazione dei docenti/ATA soprannumerari a.s.
2024/25 (compilata esclusivamente nella sezione oggetto di variazione) ed allegata alla presente
istanza.

(eventuale) CHIEDE

l'esclusione dalla graduatoria per l'individuazione di perdente posto, in quanto beneficiario delle
precedenze I, III, IV e VII CCNI 2019/2022, e completa con All.4

FIRMA

Capodrise, lì _____