

## Dichiarazione personale cumulativa

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_

### DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi della Legge 28.12.2000 n° 445, consapevole delle conseguenze previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

(Barrare le caselle e compilare le sezioni che interessano)

**per il ricongiungimento ai genitori o ai figli per i non coniugati**

di essere \_\_\_\_\_ e di essere figli... di \_\_\_\_\_

di essere genitore di \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) via/pz \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con cui intende ricongiungersi

**per il ricongiungimento al coniuge**

di essere coniugat... con \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) via/pz \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con cui intende ricongiungersi.

**per documentare l'esistenza dei figli**

di essere genitore dei seguenti figli residenti nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_)

\_\_\_\_\_ nat.... il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nat.... il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nat.... il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nat.... il \_\_\_\_\_

maggiormente affetto da infermità o difetto fisico o mentale causa di inidoneità permanente ed assoluta a proficuo lavoro

**per l'assistenza di parenti da ricoverare in istituto di cura**

che \_\_\_\_\_ che con lo scrivente ha il rapporto di parentela

di \_\_\_\_\_ può essere assistito soltanto nel Comune di \_\_\_\_\_ in quanto

nella sede di titolarità non esiste un istituto di cura nel quale il medesimo possa essere assistito

**per il ricongiungimento ai genitori o ai figli in caso di separazione o divorzio**

di essere divorziat.... Con sentenza del Tribunale di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

di essere separat.... Consensualmente o legalmente con atto del Trib. Di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**Superamento di concorso ordinario di grado pari o superiore**

di aver superato un pubblico concorso per titoli ed esami del Personale Docente per la scuola \_\_\_\_\_

bandito dal \_\_\_\_\_ ai sensi d.... \_\_\_\_\_

(U.S.P. di..., Sovrintendenza di...) (estremi del Bando)

per la classe di concorso/posto \_\_\_\_\_

**Dichiarazione possesso abilitazione per passaggio di cattedra o di ruolo**

di aver conseguito l'abilitazione per la classe di concorso/posto \_\_\_\_\_  
a seguito di \_\_\_\_\_  
=====

**Personale trasferito d'ufficio nel quinquennio precedente che chiede la continuità**

di essere stat... trasferit... d'ufficio da \_\_\_\_\_  
(scuola dalla quale si è stati trasferiti d'ufficio nell'ultimo quinquennio)  
nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ e di aver richiesto la medesima sede nelle domande di trasferimento negli  
anni scolastici successivi  
=====

**Docenti utilizzati in altra classe di conc. per la quale sono abilitati e per la quale chiedono il passaggio**

di essere stato utilizzato negli anni scol. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
nella classe di concorso \_\_\_\_\_ e di richiedere il passaggio per la medesima  
classe \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
=====

**Partecipazione agli Esami di Stato**

di aver partecipato ai nuovi Esami di Stato negli a.s.

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
=====

**Corsi di specializzazione/perfezionamento/laurea/dottorato di ricerca**

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione e/o perfezionamento:

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ ai sensi \_\_\_\_\_ durata \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con il superamento di n. \_\_\_\_\_ esami specifici per ogni materia del  
corso dei singoli anni e di un esame finale.

di essere in possesso del seguente diploma universitario \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso del titolo di Dottorato di Ricerca \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
=====

**Specializzazione sul sostegno**

di aver conseguito il titolo di specializzazione monovalente (udito-vista- psicofisici ), polivalente per  
l'insegnamento su posti di sostegno nella scuola \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
ai sensi \_\_\_\_\_  
=====

**Dichiarazione di frequenza corso di aggiornamento/formazione linguistica e glottodidattica di**

aver frequentato il corso di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_