**DICHIARAZIONE PER LA DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO**

**NON ALLONTANAMENTO DAL CONIUGE**

**(cancellare le voci che non interessano)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | |  |
| Nato/a | | Prov. |
| il | |  |
| residente a | | Prov. |
| Via |  | Cap. |

|  |  |
| --- | --- |
| Email e numero di tel. | Email numero tel. |
| Titolare (posto/classe di concorso/sostegno) |  |

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia (LETTERA A)** in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2019/20 **(è possibile cancellare le voci che non interessano):**

**IL COMUNE DI RESIDENZA DEL CONIUGE COINCIDE CON IL COMUNE DI TITOLARITÀ DEL DOCENTE**

1. ***PUNTEGGIO DI RICONGIUNGIMENTO (6 PP.)***

* **PER IL PERSONALE CONIUGATO (è possibile ricongiungersi al solo coniuge o parte dell’unione civile)**

di essere il coniuge/parte dell’unione civile, a cui si chiede il ricongiungimento, di

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Nato/a a Prov. |
| il residente nel Comune di |
| Prov. dal |

Si dichiara che la decorrenza dell’iscrizione anagrafica sopra indicata è anteriore di almeno tre mesi alla data di pubblicazione dell’O.M. concernente la mobilità.

**Torre del Greco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Docente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**