**DICHIARAZIONE PER LA DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO**

**NON ALLONTANAMENTO DAL GENITORE (PERSONALE SEPARATO)**

**(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 GENITORE COINCIDE CON IL COMUNE DI TITOLARITÀ DEL DOCENTE**

* **PER IL PERSONALE SEPARATO GIUDIZIALMENTE O CONSENSUALMENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Dichiaro di essere separato con atto omologato del Tribunale di  | del |

e di richiedere RICONGIUNGIMENTO AL PROPRIO GENITORE

|  |
| --- |
| 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**