$Modello\ {\bf C-dichiarazione/autocertificazione}$

(da conservare nel fascicolo personale docente/ATA)

1	_sottoscritt				C.F			
nat	_ a			(pro	ov.)	il		
titola	are pressoCod.Mecc							
in qua	alità di	(D		·	(Cl.di conc	corso	
	per la scuola	secondaria)	, ai sensi d		sonale Doc	cente) o d	ell'art. 58 (Perso	
			dicl	hiaro/autocert	ifico			
445/2	200 e a con	noscenza de	lle consegu		ere ammin		e penale in cas	
A) d	i possedere	alla data d	i presentazio	one della dom	anda l'anz	zianità co	mplessiva di ser	vizio
ricon	osciuta o rico	onoscibile ai	fini della ca	rriera di : aa	m	m:	gg:	;
B) di	aver diritto a	ai seguenti ti	toli di prece	denza previsti ((cfr art. 3, c	omma 3,	O.M. 446/97):	
_ ^	portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzion obbligatorie;							
	persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;							
	familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;							
\Box fix	gli di età infe	eriore a quel	la prescritta	per la frequen	za della scı	ıola d'obl	bligo;	
	familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero;							
\Box a	ver superato	i 60 anni di	età ovvero a	ver compiuto 2	25 anni di ej	ffettivo se	rvizio;	
□ es	sistenza di m	otivate esige	nze di studio	o, valutate dall	'Amministro	azione di d	competenza; .	
Alleg	ga i seguenti	documenti	e/o dichiara	zioni personal	li:			
——— Data					Firma			
	a di autocertific							
===== (DPR 4	======================================	========				======		====
da sotto	scrivere al moment	to della presentazio	one della domanda	all'impiegato della sc	uola addetto alla	ricezione)		
prese Pubb	ente autocer	tificazione nistrazione	esclusivame	ente nell'ambi	to e per i	fini istitu	i dati contenuti i uzionali propri d lamento ministe	della
Data			_	Frma _				
Data_			_		(firma del	l'impiegato ad	ldetto alla ricezione)	