



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
I.T.S. "G. QUARENCHI"
VIA EUROPA, 27 – 24125 BERGAMO
Tel. 035/319.444 – Fax 035/311.704
E-mail: bgtl02000t@istruzione.it – bgtl02000t@pec.istruzione.it
www.isisquarengi.gov.it – C.F. 80028560169

CIRCOLARE N. 336

**AI PERSONALE A.T.A.
AL DSGA**

SITO ISTITUTO

Oggetto: Aggiornamento graduatorie interne d' istituto Personale A.T.A a.s. 2018-2019

Il MIUR con nota n. 2444 del 04.04.2018 ha trasmesso le istruzioni operative relative alla mobilità del personale Docente e A.T.A. per l'a.s. 2018/2019.

Al fine di predisporre le graduatorie interne d'istituto a.s. 2018/2019, il **personale ATA con contratto a Tempo indeterminato** è tenuto alla compilazione:

1. Scheda di valutazione dei titoli;
2. Dichiarazione personale cumulativa per precedenza L. 104/92 (qualora beneficiario).

Si ricorda inoltre ai Sigg. in indirizzo che il servizio è valutabile fino alla data di scadenza per la presentazione delle domande – **14/05/2018** e che è escluso dall'aggiornamento di cui all'oggetto il personale ATA neoassunto a Tempo indeterminato privo della sede di titolarità.

I modelli debitamente compilati vanno consegnati entro il 21.05.2018 all'Ufficio del Personale.

F.to Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Elsa Perletti

firma autografa sostituita da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, D.Lgs 39/93

**SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DEI TITOLI FINALIZZATA ALLA COMPILAZIONE
DELLA GRADUATORIA DI ISTITUTO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SOPRANNUMERARI PERSONALE ATA
(A.S. 2018/2019)**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO _____

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____
 provincia di _____ il _____ residente in _____
 titolare preso codesto Istituto dall'anno scolastico _____/_____ profilo _____
 immesso in ruolo nell'anno scolastico _____/_____ con effettiva assunzione in servizio dal _____
 ai fini della compilazione della graduatoria di Istituto prevista dall'art.48 del CCNI, consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi del **D.P.R. 28.12.2000, n. 445** (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e successive modifiche ed integrazioni, **dichiara di aver diritto al seguente punteggio:**

I. ANZIANITÀ DI SERVIZIO (F):

TIPO DI SERVIZIO	Totale punti	Riservato all'Ufficio
A) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio effettivamente prestato successivamente alla decorrenza giuridica della nomina nel profilo professionale di appartenenza (2) (a).....(punti 2 x ogni mese)... mesi _____		
A1) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio effettivamente prestato successivamente alla decorrenza giuridica della nomina nel profilo professionale di appartenenza (2) (a) in scuole o istituti situati nelle piccole isole in aggiunta al punteggio di cui al punto A) - (a).....(punti 2 x ogni mese)... mesi _____		
B) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio non di ruolo o di altro servizio riconosciuto o riconoscibile (3) (11) (a)(punti 1 x ciascuno dei primi 48 mesi)..... mesi _____ (punti 1 x ciascuno dei restanti 2/3 mesi)..... mesi _____		
B1) per ogni mese o frazione superiore a 15 giorni di servizio non di ruolo o di altro servizio riconosciuto o riconoscibile effettivamente prestato in scuole o istituti situati nelle piccole isole in aggiunta al punteggio di cui al punto B) (3) (11) (a)(punti 1 x ciascuno dei primi 48 mesi)..... mesi _____ (punti 1 x ciascuno dei restanti 2/3 mesi)..... mesi _____		
C) per ogni anno o frazione superiore ai 6 mesi di servizio di ruolo effettivamente prestato a qualsiasi titolo in Pubbliche Amministrazioni o negli Enti Locali (b)..... (punti 1 x ogni anno)... anni _____		
D) per ogni anno intero di servizio prestato nel profilo di appartenenza senza soluzione di continuità nella scuola di attuale titolarità (4) (11) (in aggiunta a quello previsto dalle lettere A) e B) (c) (d) - entro il quinquennio (per servizio in piccole isole il punteggio si raddoppia) (punti 8 x ogni anno)... anni _____ - oltre il quinquennio (per servizio in piccole isole il punteggio si raddoppia) (punti 12 x ogni anno)... anni _____		
E) per ogni anno intero di servizio di ruolo prestato nel profilo di appartenenza nella sede (comune) di attuale titolarità senza soluzione di continuità (4Bis) in aggiunta a quello previsto dalle lettere A) e B) e, per i periodi che non siano coincidenti, anche alla lettera D) (c) (valido solo per i trasferimenti d'ufficio)(punti 4 x ogni anno).... anni _____		
F) A coloro che per un triennio a decorrere dalle operazioni di mobilità per l'a.s. 2000/01 e fino all'a.s. 2007/2008, non presentano o non abbiano presentato domanda di trasferimento provinciale o di passaggio di profilo provinciale o, pur avendo presentato domanda, l'abbiano revocata nei termini previsti, è riconosciuto, per il predetto triennio, una tantum , un punteggio aggiuntivo a quello previsto dalle lettere A) e B) , C) e D) (e)..... punti 40 Nota (e): Il punteggio viene riconosciuto anche a coloro che presentano domanda condizionata, in quanto soprannumerari; la richiesta, nel quinquennio, di rientro nella scuola di precedente titolarità fa maturare regolarmente il predetto punteggio aggiuntivo.		
TOTALE PUNTEGGIO ANZIANITA' DI SERVIZIO.....		

II. ESIGENZE DI FAMIGLIA (4 ter) (5) (5 bis):

TIPO DI ESIGENZA	Totale punti	Riservato all'Ufficio
A) per ricongiungimento o riavvicinamento al coniuge ovvero, nel caso di docenti senza coniuge o separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal tribunale, per ricongiungimento o riavvicinamento ai genitori o ai figli (5)..... punti 24		
B) per ogni figlio di età inferiore a sei anni (6) (punti 16) ...figli n. ____		
C) per ogni figlio di età superiore ai sei anni, ma che non abbia superato il diciottesimo anno di età (6), ovvero per ogni figlio maggiorenne che risulti totalmente o permanentemente inabile a proficuo lavoro (punti 12)figli n. ____		
D) per la cura e l'assistenza dei figli minorati fisici, psichici o sensoriali, tossicodipendenti, ovvero del coniuge o del genitore totalmente e permanentemente inabili al lavoro che possono essere assistiti soltanto nel comune richiesto (7) (1) ecc..... punti 24		
TOTALE PUNTEGGIO ESIGENZE DI FAMIGLIA		

III – TITOLI GENERALI:

TIPO DI TITOLO	Totale punti	Riservato all'Ufficio
A) per l'inclusione nella graduatoria di merito di concorsi per esami per l'accesso al ruolo di appartenenza (9) punti 12		
B) per l'inclusione nella graduatoria di merito di concorsi per esami per l'accesso al ruolo di livello superiore a quello di appartenenza(10)..... punti 12		
TOTALE PUNTI TITOLI GENERALI		
TOTALE PUNTEGGIO		

Si Allega: _____

Data: _____

Firma _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
I.T.S. "G. QUARENghi"
VIA EUROPA, 27 – 24125 BERGAMO
Tel. 035/319.444 – Fax 035/311.704
E-mail: bgtl02000t@istruzione.it – bgtl02000t@pec.istruzione.it
www.isisquarengi.gov.it – C.F. 80028560169

**DICHIARAZIONE AGGIORNAMENTO PUNTEGGIO DI CUI AI PUNTI A) E D)
DELLA SCHEDA PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SOPRANNUMERARI
(PERSONALE ATA)
A.S. 2018/2019**

Il/La sottoscritt _____

A.T.A. profilo Ass.te Amm.vo Ass.te Tecnico Coll. Scol.

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamata dall' art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

di avere diritto, ai fini dell'individuazione dei soprannumerari (personale ATA) per l'anno scolastico 2017/2018, al solo aggiornamento punteggio di cui ai punti A) e D) del punteggio attribuito nelle graduatorie interne di istituto compilate nell'anno scolastico 2017/18

Anzianità di servizio

Punto A)

Incremento di n° 2 punti x ogni mese (fino al 14/05/2018);

Punto D)

Incremento di n° 8 punti (servizio nella scuola entro il quinquennio);

Incremento di n° 12 punti (servizio nella scuola oltre il quinquennio).

Data, _____

Firma

Dichiarazione personale cumulativa per precedenza legge 104/92

Il/la sottoscritt _____ nat ____ a _____ (____)

il _____

titolare di contratto a tempo indeterminato presso la _____

in servizio presso _____

con la qualifica di _____,

ai sensi del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445, e successive modifiche e integrazioni e ai sensi dell'O.M. sui trasferimenti, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze previste dalla legge in caso di dichiarazione mendace:

D I C H I A R A **(Barrare le caselle e compilare le sezioni che interessano)**

che il/la sottoscritto/a si trova nelle condizioni di cui all'art. 21 ovvero art. 33, sesto comma, Legge 104/92, come da allegata certificazione al riguardo (1)

che il/la sig./ra _____ nato/a a _____ (____) il _____

stato civile _____ di cui è allegata la certificazione comprovante il trovarsi nelle condizioni di cui all'art.33, comma 5, ovvero comma 7 ex Legge 104/92:

è figlio/a..., anche adottivo è coniuge è parte dell'unione civile è genitore (2)

residente in _____ Via _____ n. _____

è soggetto interdetto o inabilitato, rappresentato con nomina di tutore legale

a cui lo/a scrivente presta assistenza con carattere continuativo ed in via esclusiva, globale e permanente, in quanto non ricoverato/a a tempo pieno presso istituti specializzati

che il coniuge _____ nato/a a _____ (____)

il _____ non è in grado di prestare assistenza per _____

di essere l'unico figlio/a a convivere con il soggetto disabile

di essere il referente unico che presta assistenza al genitore disabile in situazione di gravità in quanto i

seguenti altri figli _____ non sono in grado di prestare assistenza, per le ragioni esclusivamente oggettive riportate nell'autocertificazione allegata rilasciata da ciascun figlio (3)

di essere l'unico figlio che ha chiesto di usufruire per l'intero a.s. _____ dei tre giorni di permesso previsti dall'art. 33 comma 3 L. 104/92 o del congedo di cui all'art. 42 comma D.Lvo 151/01

di essere fratello/sorella convivente con il/la sig./ra _____, disabile in situazione di gravità, in quanto i genitori dello stesso sono deceduti ovvero, sono impossibilitati ad occuparsi del figlio perché totalmente inabili, come risulta dalla loro documentazione di invalidità allegata alla presente dichiarazione

di essere tutore legale del/della sig./ra _____ con atto del Giudice tutelare del Tribunale di _____ che si allega alla presente dichiarazione

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente, e comunque non oltre il 10° giorno antecedente il termine ultimo di comunicazione al SIDI, ogni variazione dell'attuale situazione.

Data _____

Firma dell'interessato

Note

(1) La precedenza per handicap personale (L. 104/92 art. 21 o art. 33 comma 6) opera in tutte le fasi della mobilità. Fermo restando il diritto a fruire della precedenza se partecipa ai movimenti, può usufruire di tale precedenza nell'ambito e per la provincia in cui è ubicato il comune di residenza, a condizione che abbia espresso come prima preferenza il predetto comune di residenza oppure una o più istituzioni scolastiche comprese in esso. Qualora la domanda preveda l'indicazione di ambiti territoriali andrà indicato per primo l'ambito corrispondente al predetto comune di residenza oppure alla parte di esso necessaria per l'assistenza.

(2) Il personale appartenente ad una delle predette categorie (assistenza a familiare ai sensi della L. 104/92 art. 33 commi 5 o 7), beneficia della precedenza limitatamente ai trasferimenti all'interno e per la provincia o diocesi, per gli insegnanti di religione cattolica, che comprende il comune ove risulti domiciliato il soggetto disabile ed a condizione che abbia espresso il predetto comune o distretto sub comunale in caso di comuni con più distretti. Tale precedenza permane anche nel caso in cui, prima del predetto comune o distretto sub comunale, siano indicate una o più istituzioni scolastiche comprese in essi. In assenza di posti richiedibili nel comune ove risulti domiciliato il soggetto disabile è obbligatorio indicare il comune o ambito viciniore a quello del domicilio dell'assistito con posti richiedibili.

L'indicazione della preferenza sintetica per l'intero comune di ricongiungimento, ovvero per il distretto scolastico del domicilio, per i comuni suddivisi in più distretti, o qualora la domanda preveda l'indicazione di ambiti territoriali andrà indicato per primo l'ambito corrispondente al predetto comune di residenza oppure alla parte di esso necessaria per l'assistenza.

La mancata indicazione del comune o distretto o ambito territoriale di ricongiungimento preclude la possibilità di accoglimento da parte dell'ufficio della precedenza sia per il comune (o distretto) che per eventuali preferenze relative ad altri comuni, ma non comporta l'annullamento dell'intera domanda. Pertanto, in tali casi, le preferenze espresse saranno prese in considerazione solo come domanda volontaria senza diritto di precedenza.

Nei trasferimenti interprovinciali è riconosciuta la precedenza ai soli genitori, anche adottivi, o a chi, individuato dall'autorità giudiziaria competente, esercita legale tutela e successivamente al coniuge del disabile in situazione di gravità, obbligati all'assistenza. Il figlio che assiste il genitore in situazione di gravità ha diritto ad usufruire della precedenza tra province diverse esclusivamente nelle operazioni di assegnazione provvisoria, fermo restando il diritto a presentare la domanda di mobilità.

La particolare condizione fisica che dà titolo alla precedenza di cui al presente punto V) nella mobilità a domanda deve avere carattere permanente. Tale disposizione non trova applicazione nel caso dei figli disabili.

(3) Nel caso in cui il richiedente non sia l'unico/a figlio/a che conviva con il genitore disabile (situazione da autocertificare) e ci siano altri fratelli/sorelle occorre che ciascuno di questi dichiarino (o documenti) che non è in grado di prestare assistenza continuativa per motivi esclusivamente oggettivi. Pertanto ogni altro fratello/sorella membro della famiglia dovrà presentare la seguente dichiarazione:

Il/la/i/le sottoscritt_ _____ (specificare la relazione di parentela)

_____ del/la sig. _____ (familiare disabile) dichiara/dichiarano, sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28.12.2000 e successive modifiche e integrazioni, di non essere nelle condizioni di prestare assistenza nel corso dell'anno scolastico

al familiare disabile, per i seguenti motivi _____ e pertanto di non avvalersi dei benefici previsti nell'art. 33 della legge 104/92.

In fede.

_____ li _____ Firma _____