



◇ **per parente in situazione di handicap**

l'applicazione, ai fini del reclutamento in base alle graduatorie ad esaurimento (gia'permanenti), delle disposizioni di priorità della scelta della sede di cui ai commi 5 e 7 dell'art. 33 della Legge 104/92 .

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

( contrassegnare la sezione che interessa e, per le parti opzionali, cancellare ciò che non riguarda)

◇ di essere figlio/figlia, coniuge, padre/ madre di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_

che \_\_\_\_/\_\_\_\_ madre/padre, coniuge, figlio/ figlia è portatore di handicap in situazione di gravità, non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura e necessita di assistenza continuativa, globale e permanente che può essere assicurata esclusivamente dal sottoscritto/a.

(Nel caso che l'assistenza riguardi il padre o la madre) Il /la sottoscritto/a dichiara di essere figlio/a unico/a ovvero, (nel caso di esistenza di fratelli e/o sorelle) il sottoscritto allega le dichiarazioni personali di tali fratelli/sorelle che attestano l'impossibilità, motivata, di provvedere all'assistenza.

◇ di dover assistere, in situazione di convivenza, fratello/sorella con handicap grave, in quanto i genitori non sono viventi, ovvero sono totalmente inabili.

◇ di essere parente di terzo grado o affine entro il terzo grado di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere l'unico parente, o affine, in grado di prestare assistenza ed allega le dichiarazioni personali degli altri parenti o affini, di grado inferiore che attestano l'impossibilità, motivata, di provvedere all'assistenza.

In relazione alla situazione contrassegnata, avendo presa visione delle condizioni di applicabilità previste al riguardo dagli articoli 7 e 9 del vigente contratto collettivo nazionale integrativo sulla mobilità del personale scolastico allega la seguente documentazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RECAPITO PRESSO IL QUALE L'ASPIRANTE INTENDE RICEVERE EVENTUALI COMUNICAZIONI**

(Da compilare **solo se diverso dalla residenza**)

via.....n.....CAP.....Città.....Prov.....  
tel.....cell.....  
e-mail.....

Titolare dei dati è la provincia Autonoma di Bolzano. I dati forniti verranno trattati dall'Amministrazione provinciale anche in forma elettronica per l'applicazione della procedura di formazione delle graduatorie d'istituto ai sensi della Deliberazione della Giunta n. 260 del 22 febbraio 2010. Responsabile del trattamento è il Dirigente Scolastico della singola Istituzione Scolastica.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. In base agli artt.7-10 del D.Lgs 196/2003 il/la richiedente può richiedere l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e può, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

Data, ..... Firma .....

( la firma non deve essere autenticata)