

**Al Dirigente scolastico**

**dell’I.C. Leopardi**

**di Torre Annunziata (NA)**

**Oggetto: Assunzione in servizio.**

…l…sottoscritt… nat…a Prov. il residentea Prov. CAP Indirizzo Viaen. DOMICILIO (solosediverso) RecapitiTelefonici /Cellulare - CodiceFiscale PartitaSpesafissa

Caselladipostaelettronicaministeriale @istruzione.it

CaselladipostaelettronicaPERSONALE @

IBAN……………………………………………………………………………………………………..

* DOCENTE ◻ Scuola dell’Infanzia ◻ Scuola Primaria ◻ Scuola Secondaria 1°grado
* PERSONALE ATA ◻ D.S.G.A.◻ Assistente Amministrativo ◻ CollaboratoreScolastico;

**DICHIARA**

diavereassuntoservizioper N°ORE

indata

a seguito di:

* Trasferimentodefinitivo □ Utilizzazione/assegnazioneprovvisoria
* Nomina atempoindeterminato □ Supplenzaannuale
* Supplenza fino al termine delleattivitàdidattiche □ Supplenzatemporanea
* Nomina finoall’aventediritto
* PassaggiodiRuolo
* Incarico annuale perI.R.C.

COMPLETA PERN°ORE CON

**DICHIARA**

Di essere in regime di:

* Full time
* Part time

**DICHIARA**

Di dover sostenere l’anno di prova

* SI
* NO

A.S.precedente:ISTITUTO dal al

**DICHIARA**

* E’ in possesso dei seguenti titoli di studio………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

* Usufruisce di pensione di invalidità a carico dell’INPS SI NO
* Svolge libera professione SI NO
* Gode dei benefici previsti dalla L.104: SI NO - Personale per familiare

Allega documentazione a riguardo

Consegnerà documentazione a riguardo nel più breve tempo.

* Percorso di qualificazione:

**Specializzazione Insegnamento L2** SI NO - INGLESE FRANCESE

* Formazione D.Lvo 81/08:

**Primo soccorso** SI NO - **Prevenzione e Protezioneantincendio** SI NO

===========================================================SOLO PER I SUPPLENTI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

**DICHIARA**

ai fini del CALCOLO DELLE FERIE:

Ha un’anzianitàdiservizio SUPERIORE INFERIORE ai 3anni

*La presente dichiarazione viene rilasciata dall’interessato/a, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da omessa o falsa attestazione (D.P.R. n° 445/2000)*

==========================================================

SiAllega:

1. Fotocopiadocumentodiriconoscimento
2. FotocopiaCodiceFiscaleoTesseraSanitaria
3. CodiceIBANdelC/Cperaccreditoemolumenti Firma

Torre Annunziata,lì



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

**(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/lasottoscritto/a nato/aa il , residentea via n° , consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e che, inoltre, la falsa dichiarazione comporta la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

**D I C H I A RA**

* di esserenato/aa il
* di essereresidentein via
* di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comunedi

*( per i residenti all’estero : se nati in Italia , indicare il Comune di nascita ; se nati all’estero ,precisare a quale titolo siano cittadini italiani )*

* di godere dei dirittipolitici
* diessere

*( indicare lo stato civile : celibe , nubile , coniugato/a con ….....vedovo/adi )*

* che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

**Cognome Nome Luogodinascita Datadinascita Rapporto diparentela**

1)

2)

3)

4) \_\_\_

5)

6)

* di essere in possesso del seguente titolodistudio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dallaScuola/Università di
* di essere in possesso del seguente codicefiscale:
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza e di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigentenormativa
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimentipenali

 lì, **IL/LADICHIARANTE**

 \_



DICHIARAZIONI

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l’ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001,

...l...sottoscritt... dichiara:

\_ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero \_ ha optato per il riscatto della posizione maturata

\_ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data// Firma

Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

...l...sottoscritt... dichiara:

\_ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001

ovvero

\_ di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto dilavoro

Data// Firma

...l...sottoscritt..., ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l’Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data// Firma