

Oggetto: Assunzione in servizio a.s. 2024/25

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____, n.° _____

Telefono _____ Cellulare _____

Cod. Fiscale _____

IBAN _____

Indirizzo email _____ ; Titolo di Studio _____

DICHIARA

Di assumere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di

DOCENTE per l'insegnamento di _____, classe di conc. _____,
per complessive n.° _____ ore settimanali di lezione

PERSONALE ATA per il profilo professionale di _____ per n.° _____
ore settimanali

A seguito di :

- TRASFERIMENTO
- UTILIZZAZIONE
- ASSEGNAZIONE PROVVISORIA
- STIPULA CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO
- STIPULA CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
- PASSAGGIO DI RUOLO
- ALTRO _____

Eventuale Scuola di completamento:

Istituto: _____ n.° ore _____

Ultimo servizio prestato presso*: Istituto _____ sino al _____

*Se non coincidente con la scuola di titolarità specificare entrambe _____,

Come da Normativa vigente in materia e visto quanto comunicato nelle circolari MIUR n. 7494 del 19/07/2013 e n. 2444/2002, per il personale che assumerà servizio in data 02/09/2024, considerato che il 1°settembre cade in un giorno festivo, le nomine a tempo indeterminato e a tempo determinato saranno conferite con decorrenza giuridica ed economica 01/09/2024.

- Notifica al personale del fascicolo “Divieto di assunzione di bevande alcoliche nei luoghi di lavoro (L. 125/01 – DLgs. 81/08) pubblicato sul Sito Web dell’Istituto

Mignano M.L., ____/____/____

Firma del dichiarante



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

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 di lavoro

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 _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____
residente a _____ via _____

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

DICHIARA

- di essere nato/a _____ il _____
- di essere residente in _____ via _____
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
(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 diritti politici
- di essere _____
(indicare lo stato civile: libero, coniugato/a con _____)

- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____	_____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
rilasciato da _____
- di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimento amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data, _____ Il dichiarante _____