

OGGETTO: Dichiarazione assunzione in servizio a.s. 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (Prov. _____)
residente a _____ (Prov. _____) in _____ N. _____ (cap _____)
domiciliato/a _____ (Prov. _____) in _____ N. _____ (cap _____)
tel _____ cell _____
indirizzo e_mail _____ @ _____

COMPILARE IN STAMPATELLO

CODICE FISCALE																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATI PER ACCREDITO COMPETENZE sul C/C: Bancario Postale

DENOMINAZIONE BANCA/POSTA: _____

COORDINATE IBAN:

<small>Cod. paese</small>	<small>cin euro</small>	<small>cin it</small>	<small>abi</small>	<small>cab</small>	<small>c/c</small>

- Insegnante di scuola **infanzia** COMUNE SOSTEGNO ore ___/25 Insegnante di scuola **primaria** COMUNE SOSTEGNO ore ___/24
- Insegnante di scuola **secondaria** di I grado CL.C. _____ MATERIA: _____ SOSTEGNO ore ___/18_
- Insegnante di **irc** scuola _____
- Assistente **Amm.vo/Ass.Tecnico** ore ___/36 **Collaboratore Scolastico** ___/36

**DICHIARA DI ASSUMERE SERVIZIO IN DATA _____ presso I.C. di Moretta
FINO AL _____**

- A seguito di: Trasferimento Passaggio di ruolo da _____
 Utilizzo su _____ Assegnazione Provv.
 nomina per contratto a T.D. nomina per contratto a T.I.
- in sostituzione** dell'ins.te - ATA _____ fino al _____

e di prestare contemporaneamente servizio presso le istituzioni scolastiche:

Scuola _____ per n. ore _____

Scuola _____ per n. ore _____

con nomina dell'U.S.R./U.S.T. di CUNEO/CURIA/DS di _____ Prot. n. _____ del _____,
contratto del Dirigente Scolastico prot. n. _____ del _____

Moretta , _____

_____ (firma valida come da C.A.D. D.L.Gs n. 179/2005 e S.S.M.M.)

VISTO: Il Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ , ai sensi degli artt.13-14 del GDPR 2016/679,
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.

Moretta, _____

per accettazione _____
(firma valida come da C.A.D. D.L.Gs n. 179/2005 e S.S.M.M.)

Il/La sottoscritto/a _____, dichiara inoltre sotto la propria
responsabilità:

Di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 58 del D.L. n. 29 del 03/02/1993 o dall'art. 508 del D.L. n. 297 del 16/04/1994 (comma 1 al personale docente non è consentito impartire lezioni private ad alunni del proprio Istituto; comma 10 il personale non può esercitare attività commerciale, industriale e professionale, né può assumere o mantenere impieghi alle dipendenze di privati o accettare cariche in società tranne cooperative)

Di avere instaurato rapporto di lavoro pubblico/privato con _____
fino al _____ di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

Di non esercitare l'industria, il commercio o una libera professione non autorizzata ovvero _____

Di essere in possesso della seguente partita IVA/C.F.: _____;

1. Di non percepire pensione a qualsiasi titolo ovvero di percepire pensione per _____ erogata da _____ per un importo mensile di € _____

2. In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l'ARAN e le OO.SS. della scuola del 14.03.2001

Di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare;

Di aver aderito al fondo pensione complementare ESPERO a decorrere dal _____

3. di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito presso _____ in data _____;

4. di possedere la seguente qualifica professionale: _____ conseguito presso _____ in data _____;

5. di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento: _____ conseguito presso _____ in data _____;

Personale con contratto a tempo determinato

6. Ai fini di un eventuale trattamento di fine rapporto, che nella giornata immediatamente antecedente l'assunzione presso questa Istituzione Scolastica:

Non prestava servizio presso altra istituzione scolastica od ente pubblico;

Prestava servizio presso _____

7. Di essere in stato di disoccupazione dal _____

Si impegna a comunicare ogni variazione che dovesse modificare lo stato della presente dichiarazione.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesto Istituto (esposta all'albo e pubblicata sul sito web dell'Istituto) ai sensi DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 PER IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL PERSONALE SCOLASTICO DIPENDENTE

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA ALLE DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE ai sensi del Dlgs 626/94 art. 21 e Dlgs 151/2001 art.11

La sottoscritta prende atto che ai sensi del Dlgs 626/1994 in questo ambiente di lavoro non esistono per donne in stato di gravidanza particolari rischi specifici; in ogni caso comunicando tale condizione alla Dirigente Scolastica, in tutta riservatezza, potrà avere informazioni personalizzate sui eventuali rischi e avrà diritto a determinate cautele e limitazioni di attività, imposte dalla normativa. (Dlgs 151/2001).

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL DLGS 626/94 e D.Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni

Il/La sottoscritto/a prende atto che in questo Istituto scolastico esiste ed è sempre consultabile un piano per l'evacuazione dell'edificio in eventuale situazione d'emergenza per essere in grado di comportarsi correttamente in caso di pericolo. Prende, altresì, atto che per problematiche relative alla salute e sicurezza sul posto di lavoro o per segnalare rischi o pericoli può rivolgersi, oltre che alla Dirigente Scolastica o al Responsabile di Plesso, a specifiche figure: il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, gli Addetti al Primo Soccorso, gli Addetti Antincendio e gli Addetti all'Emergenza. I loro nominativi sono pubblicati all'albo e sul sito web della scuola.

Dovendo frequentare i locali della scuola in qualità di:

dal _____ al _____

sottoscrivendo la presente, dichiara di prendere visione del Piano di Emergenza della scuola e pertanto, consapevole dei rischi esistenti all'interno della struttura che ospita la scuola stessa si impegna ad osservare tutte le misure di prevenzione e protezione in esso prescritte, al fine di garantire la propria ed altrui sicurezza.

Inoltre dichiara di essere stato/a messo/a a conoscenza delle norme generali di comportamento in caso di evacuazione.

Si impegna a comunicare ogni variazione che dovesse modificare lo stato della presente dichiarazione.

Moretta _____

(firma valida come da C.A.D. D.L.Gs n. 179/2005 e S.S.M.M.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____), il _____,
residente a _____ Via _____ n. _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, nonché la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

(compilare le dichiarazioni sottostanti e cancellare le dichiarazioni che non interessano)

- di essere nato/a _____ (____) il _____;
- di essere residente in _____ (____), 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 civili e 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	Parentela
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____	_____

DICHIARA INOLTRE

(selezionare/compilare SOLO la voce di Interesse)

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

OVVERO

- di aver riportato condanne penali e di essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa che di seguito si riportano: (riportare qualsiasi procedimento di natura penale che ha comportato una condanna, anche se non menzionato, ai sensi dell'art. 175 c.p., nel certificato del Casellario giudiziale su richiesta dell'interessato):

DICHIARA ALTRESI'

(selezionare/compilare SOLO la voce di interesse)

- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

OVVERO

- di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali
-
-
-

DICHIARA INFINE

(selezionare SOLO la voce di interesse)

- non** è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;

OVVERO

- è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni

SI RAMMENTA CHE, AI SENSI DELL'ART. 55-QUATER COMMA 1 LETT.D) DEL D.LGS. 30 MARZO 2001, N. 165, LE FALSITÀ DOCUMENTALI O DICHIARATIVE COMMESSE AI FINI O IN OCCASIONE DELL'INSTAURAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO OVVERO DI PROGRESSIONE DI CARRIERA, SONO MOTIVO DI LICENZIAMENTO DISCIPLINARE.

Moretta _____

(firma valida come da C.A.D. D.L.Gs n. 179/2005 e S.S.M.M.)



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

ISTITUTO COMPRENSIVO DI MORETTA

Via Martiri della Libertà n.10 - 12033 MORETTA (CN) - Tel. e Fax. 0172/94214

E-mail: cnic83100e@istruzione.it – Pec: cnic83100e@pec.istruzione.it

Sito web www.icmoretta.edu.it- c.f. 94033100044

Cod. mecc. CNIC83100E - Cod. Univoco UFWFY0 - Matricola Inps 2701112150

Al dipendente dell'I.C. Moretta

~~consegnata al momento della sottoscrizione del contratto individuale di lavoro~~

Oggetto: Informativa di cui all'art. 1 del D.Lgs. 152/1997 come modificato dall'art. 4 del D.Lgs. 104/2022 In applicazione Direttiva UE 1152/2019, relativa a condizioni di lavoro trasparenti e prevedibili in UE.

In relazione al contratto individuale di lavoro stipulato in data medesima e al quale si rinvia, si forniscono alla S.V. le seguenti ulteriori informazioni che il datore di lavoro comunica a ciascun lavoratore in modo chiaro e trasparente. Tali informazioni sono fornite in modalità cartacea e SONO conservate nonché rese accessibili al lavoratore presso gli atti della sede centrale di erogazione del servizio istituzionale. Inoltre il datore di lavoro conserva la prova della trasmissione e ricezione dell' informativa in oggetto per la durata di cinque anni dalla conclusione del rapporto di lavoro.

Si forniscono, pertanto, le seguenti ulteriori informazioni:

- 1) Il luogo di lavoro assegnato è indicato nel contratto individuale di lavoro a cui si rinvia fatta salva la comunicazione specifica di diverso luogo di lavoro sulla base delle diverse esigenze di istituto scolastico che possano comportare l'assegnazione anche per brevi periodi presso altri istituti scolastici.
- 2) La sede legale del datore di lavoro è collocata in via Martiri della Libertà, 10 "12033 Moretta (CN). La pec è la seguente: cnic83100e@pec.istruzione.it.
- 3) L'inquadramento ai fini retributivi e previdenziali, il livello di categoria di lavoro, la tipologia di prestazione di servizio pubblico, e la qualifica professionale attribuiti al lavoratore dipendente sono quelle previste dal CCNL comparto "Istruzione e ricerca" sottoscritto il 19/04/2018 attualmente in vigore e indicate nel contratto individuale di lavoro a cui si rinvia.
- 4) La data di inizio e di fine rapporto di lavoro sono indicate nel contratto individuale di lavoro al quale si rinvia,
- 5) La durata del congedo per ferie, nonché degli altri congedi retribuiti cui ha diritto il lavoratore ovvero, se ciò non può essere indicato all'atto dell'informazione, le modalità di determinazione e di fruizione degli stessi sono previsti specificamente dal CCNL comparto "Istruzione e ricerca" sottoscritto il 19/04/2018 per quanto non previsto dal contratto individuale di lavoro a cui si rinvia e dal Contratto d'Istituto in vigore.
- 6) In caso di recesso contrattuale del datore di lavoro o del lavoratore la manifestazione di volontà di recedere dovrà avere la forma scritta. I termini del preavviso in caso di recesso del lavoratore sono stabiliti dal CCNL del 19/04/2018. L'eventuale recesso datoriale è demandato alle norme indicate nel Contratto individuale di lavoro nonché alle norme che regolano l'annullamento della procedura di individuazione salvo le ipotesi di licenziamento disciplinare previste dal CCNL del 19/04/2018.
- 7) La retribuzione sarà corrisposta mensilmente tramite il sistema NolPA mediante accredito su apposito c/c bancario o postale indicato dal lavoratore al momento della sottoscrizione del contratto Individuale di lavoro. L'Inps riceverà i contributi per la posizione previdenziale.
- 8) L'orario Individuale di lavoro settimanale è indicato sul contratto individuale sottoscritto ed avrà l'articolazione in giorni settimanali secondo le prerogative organizzative di erogazione del servizio Istituzionale.
- 9) Con l' accettazione della presente Lei dichiara di aver acquisito conoscenza di questo documento informativo in applicazione del D.Lgs. 104/2022 nonché delle disposizioni normative e contrattuali ivi richiamate,

Firma per ricevuta del lavoratore
