

OGGETTO: Dichiarazione assunzione in servizio a.s. 2022/2023

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.)