Assunz. Prot.N. _____ del _____
Nomina Prot.N._____ del _____

Al Dirigente Scolastico
I.C. 'G. D'Annunzio'
Motta Sant'Anastasia (CT)

Oggetto: **Dichiarazione di presa di servizio (Personale docente/ATA)**

IL/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ **il** _____, **residente in** _____ **prov.** _____

CAP _____ **Via/Piazza** _____ **n.** _____

Domicilio(solo se diverso dalla residenza) _____ **( )CAP** _____ **-Via/P.zza** _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numero di partita Fissa _____

Telefono _____ **Cellulare** _____

E-mail _____ **PEC** _____

DICHIARA

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di:

- DOCENTE per l'insegnamento di _____ [classe di concorso _____]
  per complessive n._____ ore settimanali
- PERSONALE ATA per il profilo professionale di _____ per n. ore _____ sett.

Con incarico a tempo ☐ Indeterminato ☐ determinato

Natura della nomina (Imm. in ruolo, trasferimento, Ass.provv.,etc) _____

Eventuale scuola di completamento presso:

Scuola _____ n._____ ore dal _____

Scuola _____ n._____ ore dal _____

Scuola di Titolarità:

Scuola _____

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ fino al _____

Ai fini del calcolo delle ferie:Anzianità di servizio ☐ superiore ☐ inferiore ai 3 anni

Il pagamento dovrà avvenire mediante accredito su c/c bancario-c/c postale;

Banca/Posta _____

Agenzia di _____

CODICE IBAN (27 caratteri)					
Cod.Naz.	Check	CIN	A.B.I.	CAB	Numero conto corrente
2 lettere	2 cifre	1 lett.	5 cifre	5 cifre	12 cifre

Motta Sant'Anastasia, _____

Firma del dichiarante

_____

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 penale 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 _____

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 _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il__/__/____

e residente a_____Prov . (__) Via/Piazza/Strada _____ n. ___

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/200 n. 445 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con provvedimenti emanati in base a dichiarazione non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/200 n. 445

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali per i **reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600- quinquies e 609-undecies del codice penale** 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;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data _____

Il Dichiarante

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome.....nome .....
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nato a ..... (prov.....) il .....

e residente in ..... (prov. .....)

via ..... n.....

D I C H I A R A

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
...

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Istituto per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

.....
(luogo e data)

il dichiarante.....
(firma per esteso e leggibile)

Al Dirigente Scolastico

Oggetto:

DICHIARAZIONE FORMAZIONE IN TEMA DI SICUREZZA E TRASMISSIONE COPIA ATTESTATI

N.B. - E' importante trasmettere copia degli eventuali attestati posseduti per verificare gli estremi di legge e le date di rilascio essendo soggetti a scadenze temporali diversificate

Il/La sottoscritto/a _____, in servizio presso codesta istituzione scolastica con la qualifica di _____ con contratto ☐ a tempo determinato ☐ a tempo indeterminato, in riferimento alla formazione pregressa in tema di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008, **dichiara** quanto segue:

Tipologia corso
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI – RISCHIO MEDIO**, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata complessiva di 8/12 ore (corso completo **formazione generale e specifica**)
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI – solo MODULO GENERALE RISCHIO MEDIO**, art. 37 D. Lgs 81/2008 per la durata di 4 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI – solo MODULO SPECIFICO RISCHIO MEDIO**, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata di 4/8 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **aggiornamento sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI – RISCHIO MEDIO**, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata di 6 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione per ADDETTO DI PRIMO SOCCORSO** ai sensi del D.M. n. 388 del 15/07/2003 della durata 12 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **aggiornamento per ADDETTO DI PRIMO SOCCORSO** ai sensi del D.M. n. 388 del 15/07/2003 della durata 4 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di formazione per **Addetto Antincendio e lotta alla emergenza – rischio medio**, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 8 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di formazione per **Addetto Antincendio e lotta alla emergenza – rischio elevato**, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 16 ore
☐ Di essere in possesso di **attestato di idoneità tecnica** per addetto antincendio rischio medio o elevato rilasciato dal Comando dei Vigili del Fuoco di _____ in data _____
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di aggiornamento per **Addetto Antincendio e lotta alla emergenza – rischio MEDIO/ALTO**, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 5/8 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione per Preposto** ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008, formazione aggiuntiva a quella dei lavoratori, durata 8 ore
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di **formazione per A.S.P.P./R.S.P.P.** ☐ modulo A ☐ modulo B ☐ modulo C
☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ al corso di formazione sul rischio COVID
☐ Di non essere in possesso di alcuna attestazione in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008

A corredo della presente dichiarazione il/la sottoscritto/a ☐ allega ☐ trasmetterà entro 5 giorni le copie dei corrispondenti attestati dei corsi di formazione dichiarati.

_____, _____

In fede

_____