

**Oggetto: Assunzione in servizio (Personale docente – ATA)**

\_ l \_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

a tempo determinato

a tempo indeterminato

e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di assumere servizio dal \_\_\_\_\_ per n° ore \_\_\_\_\_

di (materia) \_\_\_\_\_

**Comunica:**

- Di prestare servizio in altre scuole come segue: n° ore \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ materia \_\_\_\_\_
- Che nell'a.s. precedente ha prestato servizio presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**Si impegna:**

a consegnare al Dirigente, per il tramite della Segreteria Amministrativa, entro il termine perentorio di n. 7 giorni dalla data odierna:

- La documentazione in proprio possesso relativa ad attestati della sicurezza (attestato corso di lavoratore, preposto, dirigente, addetto antincendio, primo soccorso, etc.) ovvero
- Dichiarazione di mancato possesso di attestati relativi alla formazione sulla sicurezza.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

*Al Dirigente dell' I.I.S.  
"G. VACCARINI"  
Via Orchidea,9  
Catania*

MODULO ANAGRAFICO FISCALE

Il/La sottoscritto/a .....

nata/o a ..... prov. .... il .....

RESIDENZA ANAGRAFICA

via ..... n. .... tel. ....

comune ..... prov. .... cap. ....

domicilio fiscale (indicare solo se diverso dalla residenza)

via ..... n. .... tel. ....

comune ..... prov. .... cap. ....

codice fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

C H I E D E

che le relative competenze vengano accreditate sul conto corrente bancario

n° .....

intestato a .....

presso la Banca .....

codice ABI ..... codice CAB .....

codice IBAN.....

via ..... città ..... prov. ....

Data .....

Firma

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ qualifica/incarico \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del **D.P.R. 445/2000** e dell'art. 15 della  
Legge **183/2011**,

**DICHIARA ,**

sotto la propria responsabilità, ai fini del D. Lgs. n. 39 del 4 marzo 2014, attuativo della Direttiva 2011/93/UE (relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale di minori e la pornografia minorile):

- di non aver riportato condanne penali o procedimenti penali in corso, ai sensi degli art.600- bis, 600-ter, 600-quater, 600 quinquies e 609 undecies del Codice Penale - che non gli/le sono state irrogate sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- di NON essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli art.600- bis, 600-ter, 600-quater, 600 quinquies e 609 undecies del Codice Penale.

Catania, \_\_\_\_\_

Firma del/della 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 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 \_\_\_\_\_



*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, ...I... 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.

...I... 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 \_\_\_\_\_

...I... 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 \_\_\_\_\_