



DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI SERVIZIO

Il/La sottoscritt _____

qualifica _____

(docente scuola media o primaria o dell'infanzia / dsga o assistente amministrativo o collaboratore scolastico)

a tempo determinato/indeterminato (immissione in ruolo / trasferimento / assegnazione / utilizzazione / _____)

dichiara

di assumere servizio in data _____ presso l'I.C. Erodoto, ore settimanali _____, in qualità di:

- Docente _____ (normale - L2 - sostegno - religione - potenziamento) classe di concorso _____
Assistente Amministrativo
Collaboratore Scolastico

oppure

presa di servizio differita per motivi non imputabili alla volontà personale (malattia, maternità, infortunio, ecc.)

di accettare il contratto per _____, ore settimanali _____, in qualità di:

- Docente _____ (normale - L2 - sostegno - religione - potenziamento) classe di concorso _____
Assistente Amministrativo
Collaboratore Scolastico

ma di non assumere servizio in quanto si trova in _____ a decorrere dal _____ e presumibilmente fino al _____, e si impegna a presentare quanto prima la documentazione attestante il differimento.

Altre informazioni:

- indirizzi e-mail _____
numeri telefonici _____
domicilio (se diverso dalla residenza): Comune _____ provincia _____ indirizzo _____
modalità riscossione stipendio e compensi accessori: denominazione Banca o Ufficio postale

Table with 15 columns for IBAN number entry.

Altra _____ modalità _____ (specificare)





MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ERODOTO



www.icerodoto.edu.it



<https://www.facebook.com/scuolerodoto>

- Ultimo contratto stipulato: dal _____ al _____ ore sett. _____ presso scuola

qualifica _____

(docente scuola ... / dsga o assistente amministrativo o collaboratore scolastico)

a tempo _____

(indeterminato / determinato fino al 31/08 – termine attività didattiche 30/06– supplenza temporanea)

Corigliano-Rossano, _____

firma _____

📍 Via San Giovanni Evangelista, 87064 Corigliano-Rossano (CS)

☎ 0983-885065

📠 0983-884249

✉ csic8ah00b@istruzione.it

✉ csic8ah00b@pec.istruzione.it





DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 DPR 445 del 02.12.2000)

SI RAMMENTA CHE, AI SENSI DELL'ART. 55-QUATER COMMA 1 LETT. D) DEL D.LGS 30 MARZO 2001, N. 165, LE FALSITA' 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.

Il/La sottoscritto/a, _____ 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 a _____ prov. _____ il _____
di essere residente a _____ indirizzo _____
di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
di godere dei diritti civili e politici
di essere di stato civile _____
che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

Table with 5 columns: cognome e nome, Luogo di nascita, prov., Data di nascita, rapporto di parentela

- di essere in possesso del seguente titolo di studio che dà diritto alla stipula del presente contratto:
conseguito presso _____ nell'anno ____
di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione / studio di grado superiore a quello precedentemente dichiarato
conseguito presso _____ nell'anno _____
di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale:

Grid of 14 empty boxes for tax code entry.

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 sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa, ovvero _____





- di avere riportato condanne penali e/o 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*):
- di **non** essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali. **ovvero** _____
- di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali
- di **non** essere 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.

DICHIARA INFINE

di **NON** avere condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600- quater, 600-quinquies e 609undecies 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 articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

- Di non avere nessun rapporto di lavoro in corso sia nel settore pubblico che nel settore privato
- Di aver un contratto in corso nel settore privato per n. ore settimanali _____
- Di aver un contratto in corso nel settore pubblico per n. ore settimanali _____
- Di svolgere la seguente attività di Libero Professionista

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. 455.

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.

Corigliano-Rossano, _____

Il dichiarante _____

Il/La sottoscritto/a _____, 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.



Informativa sulla privacy

Si dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy

Corigliano-Rossano, _____

Il dichiarante _____

Consenso dell'interessato alla richiesta del datore di lavoro del certificato di cui all'art. 25 bis D.P.R. 313/2002

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____, residente in
_____ via _____
n. _____, C.F. _____

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL D.P.R. 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO ERODOTO

Corigliano-Rossano, _____

Il dichiarante _____



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

...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 _____



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: autocertificazione sicurezza D.Lvo 81/2008.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
_____ il _____, residente in _____
_____ via _____ n. _____, in servizio
presso _____, in qualità di _____

DICHIARA

- di aver preso visione della documentazione pubblicata nella sezione "Sicurezza" del sito web e in particolare il piano di emergenza ed evacuazione dei plessi
- di essere consapevole:
 - che tutti i dipendenti sono tenuti al rispetto delle prescrizioni riportate nel "REGOLAMENTO PER LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI DIPENDENTI E DEGLI ALUNNI".
 - che in caso di infortuni sul lavoro devono essere adottati comportamenti conformi a quanto indicato nel "PIANO DI PRIMO SOCCORSO".
 - che in caso di incendio, quando viene dato l'allarme (avviso di esodo) e in qualsiasi situazione di emergenza devono essere adottati i comportamenti illustrati nel "PIANO DI EMERGENZA".
 - che in riferimento a quanto stabilito dall'art. 6 del D.Lgs. n. 151/2001 il Datore di Lavoro è tenuto ad adottare le misure per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici durante il periodo di gravidanza e fino a sette mesi di età del figlio a partire dalla consegna del Certificato di Gravidanza o documento equivalente.

DICHIARA

di aver frequentato i seguenti corsi

Denominazione corso FORMAZIONE	Durata prevista da normativa	Eseguito	Ore frequentate	Concluso in data
Generale lavoratori	4 ore	" SI " NO	—	___ / ___ / ___



Specifica lavoratori	4 ore - AA 8 ore - docenti e CS	" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Preposti	8 ore	" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Dirigenti	16 ore	" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Addetto primo soccorso	12 ore	" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Somministrazione farmaci		" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Uso del defibrillatore		" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Addetto antincendio	4 ore - rischio basso 8 ore - rischio medio 16 ore - rischio elevato	" SI " NO	___	___ / ___ / ___
Idoneità tecnica (antincendio)		" SI " NO		



Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS)	32 ore	“ SI ” NO	___	___ / ___ / ___
Addetto al servizio di prevenzione e protezione (ASPP)		“ SI ” NO		
Responsabile servizio di prevenzione e protezione (RSPP)		“ SI ” NO		

AGGIORNAMENTO

Si prega di indicare solo i corsi di aggiornamento effettuati negli ultimi 6 anni.

Si invitano coloro che hanno frequentato i corsi di aggiornamento per:

- rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
- addetto al servizio di prevenzione e protezione;
- responsabile del servizio di prevenzione e protezione;

a elencare e produrre copia degli attestati relativi ai corsi effettuati negli ultimi 6 anni.

Denominazione corso AGGIORNAMENTO	Durata prevista da normativa	Eseguito	Ore frequentat e	Concluso in data
Lavoratori, preposti e dirigenti	6 ore ogni 5 anni	“ SI ” NO	___	___ / ___ / ___
			___	___ / ___ / ___



			—	— / — / —
Addetto primo soccorso	4 ore ogni 3 anni	“ SI ” NO	—	— / — / —

Informativa sulla privacy

È possibile concedere all'istituto ERODOTO l'accesso ai suoi dati personali per la gestione degli stessi sulla piattaforma 'Spaggiari' (inserimento anagrafica e gestione fascicolo personale) selezionando Acconsento o declinarne l'accesso selezionando la voce Non acconsento:

Acconsento

Non acconsento

Corigliano-Rossano, _____

Firma _____

Allegare alla presente copia del documento di identità e codice fiscale.