



2° Circolo Didattico "Giancarlo Siani"



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Via Tagliamonte, 13 – 80058 Torre Annunziata (NA) - TEL/FAX 081 8611360

C.F. 82008530634 C.M. NAEE189007 Codice Univoco UFV7AU

Al Dirigente Scolastico
del 2° C.D. "G. Siani"
Torre Annunziata (NA)

Oggetto: Assunzione in servizio per l' a.s. 2021/2022.

__l__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ Prov. _____ il _____

residente in _____ Alla via _____ n° _____

Codice fiscale _____ Partita Spesa Fissa _____

Domicilio (solo se diversa dalla residenza) _____

Telefono _____ / _____

Casella posta elettronica ministeriale _____ @posta.istruzione.it

Casella posta personale _____ @ _____

Docente Scuola Primaria (Comune – Sostegno Inglese) **Docente Scuola Infanzia** (Comune – Sostegno)

D.S.G.A. **Assistente Amministrativo** **Collaboratore Scolastico**

DICHIARA

Di assumere servizio in data _____ per n° ore _____ a seguito di:

Trasferimento Utilizzazione/Assegnazione Provvisoria Nomina a tempo indeterminato

Passaggio di ruolo Incarico annuale per I.R.C. Nomina fino ad avente diritto

Supplenza annuale Supplenza fino a termine attività didattiche Supplenza fino a termine lezioni

Supplenza breve

completa per n° ore _____ presso _____

In servizio nell'a.s. precedente presso _____

Ha un'anzianità di servizio SUPERIORE INFERIORE ai 3 anni

La presente dichiarazione viene rilasciata dal__ sottoscritt__ consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da omessa o falsa attestazione (D.P.R. n° 445/2000).

Si allegano:

1. Fotocopia documento di riconoscimento
2. Fotocopia codice fiscale
3. _____

Torre Annunziata, _____

Firma _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca



2° Circolo Didattico "Giancarlo Siani"



Via Tagliamonte, 13 – 80058 Torre Annunziata (NA) - TEL/FAX 081 8611360
C.F. 82008530634 C.M. NAEE189007 Codice Univoco UFV7AU

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/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 titolosianno 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
- di non aver riportato a suo carico condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Data, _____ Il dichiarante _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca



**2° Circolo Didattico
"Giancarlo Siani"**



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Via Tagliamonte, 13 – 80058 Torre Annunziata (NA) - TEL/FAX 081 8611360

C.F. 82008530634

C.M. NAEE189007

Codice Univoco UFV7AU

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 _____