

Stato Personale e di Servizio

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov. _____ e residente a _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n° _____ con C.F. _____
Stato civile _____ Cittadinanza _____ Tel. _____
e-mail _____ - pec _____

Domicilio (se diverso dalla residenza): Comune di _____ Prov. _____ in
Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

PERSONALE ATA

Data di assunzione in servizio _____ per ore settimanali _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato fino al _____

In qualità di A.T.A.:

☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico

PERSONALE DOCENTE

Data di assunzione in servizio _____ per ore settimanali _____

☐ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato fino al _____

In qualità di docente della scuola:

☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ secondaria di I° grado ☐ secondaria di II° grado

Materia di insegnamento _____ classe di concorso _____

(nel caso di docente di sostegno indicare la propria classe di concorso)

Sede di servizio titolarità _____ ore _____

Orario di completamento con _____ ore _____

Orario di completamento con _____ ore _____

Modalità di riscossione dello stipendio e/o competenze accessorie:

[illegible]

Banca di _____ Filiale di _____

PRECEDENTI SERVIZI DELL'ULTIMO TRIENNIO					
a.s.	Scuola o Istituto	Qualifica	dal	al	Materia

- ☐ _____ titolare di pensione di invalidità INPS;
- ☐ di aver ricevuto/preso visione sul sito della Scuola in data _____ l'informativa circa l'utilizzo dei dati personali ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs.vo 30/06/2016 n. 196) e il GDPR 2016/679 ed esprime il consenso:
- a) per il trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa;
 - b) per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa;
 - c) per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa;
 - d) per il trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.
- ☐ di essere stato informato che sul sito web dell'Istituto è visionabile il codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni (D.P.R. 62 del 16/04/2013), all'indirizzo:
<https://www.iocmaurodelgiudice.edu.it/documento/codice-di-comportamento-dipendenti-pubblici/>

Lo/a scrivente si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione in merito ai dati oggetto della presente dichiarazione.

Il Dichiarante

Rodi Garganico, _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov. _____ e residente a _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n° _____ in qualità di _____

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

(spuntare solo le caselle interessate)

- ☐ di essere nato/a il _____ a _____ Prov. _____;
- ☐ di essere residente a _____ Prov. _____ in Via/Piazza _____ n° _____;
- ☐ 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 _____ con _____;
- ☐ che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

	Cognome e 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 _____
conseguito il _____ rilasciato da _____ con voti _____;
- ☐ 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 provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

Il Dichiarante

Rodi Garganico, _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov. _____ e residente a _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n° _____ in qualità di _____

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 2021,

DICHIARA

(spuntare solo le caselle interessate)

☐ di essere già iscritto/a al Fondo Espero ☐ di non essere già iscritto/a al Fondo Espero

data _____

firma _____

Si rammenta che, non è iscritto al Fondo, chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

Il/La sottoscritto/a dichiara:

☐ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità dell'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o
dell'art. 53 D.L.vo n. 165/2001;

Ovvero

☐ di trovarsi in una delle suddette situazioni in incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di
lavoro.

data _____

firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara:

ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/6/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica a utilizzare
i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica
del rapporto di lavoro.

data _____

firma _____

AUTODICHIARAZIONE FREQUENZA CORSI SULLA SICUREZZA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Prov. _____ ed in servizio presso questo istituto nel ruolo di:

☐ Personale Docente	☐ Personale ATA ☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico
--	--

Con contratto a: ☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato fino al _____

DICHIARA

di aver conseguito l'attestato di frequenza ai seguenti corsi:

- ☐ Sicurezza art. 37 D.Lgs. 81/2008
 - ☐ formazione generica (4 ore)
rilasciato da _____ il _____;
 - ☐ formazione specifica (8 ore)
rilasciato da _____ il _____;
 - ☐ aggiornamento (6 ore)
rilasciato da _____ il _____;

(l'attestato ha valore quinquennale)
- ☐ Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP)
rilasciato da _____ il _____;
- ☐ Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)
rilasciato da _____ il _____;
- ☐ Componente di Squadre Antincendio
rilasciato da _____ il _____;
- ☐ Componente di squadre di Primo Soccorso
rilasciato da _____ il _____;

Il Dichiarante

Rodi Garganico, _____
