

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

Scuola Infanzia – Scuola Primaria –

Scuola Secondaria di 1° Grado “Padre Giuseppe Puglisi” ad indirizzo musicale

VIA G. FORTUNATO, 10 – 87021 BELVEDERE MARITTIMO (CS) tel. e fax 0985/82923

C. M. - CSIC8AS00C – C. F. 82001590783 - Codice Univoco Ufficio UFUPTB

- E-MAIL: csic8as00c@istruzione.it PEC: csic8as00c@pec.istruzione.itAL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. BELVEDERE MARITTIMO**ASSUNZIONE IN SERVIZIO**

Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (DPR 45/2000 art.46 e 47)

Cognome _____ **Nome** _____

Il/la sottoscritto/a è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di assumere effettivo servizio in data _____

a seguito di: ☐ trasferimento ☐ Immissione in ruolo ☐ assegnazione provvisoria ☐ Utilizzazione**in qualità di DOCENTE:**1. docente scuola infanzia ☐2. docente scuola primaria ☐3. docente scuola secondaria ☐per l'insegnamento di _____ CL.CONC. _____ ☐ T.I. ☐ T.D.**in qualità di ATA:**☐ personale A.T.A. per il profilo di ☐ T.I. ☐ T.D.

plesso (solo a cura degli AA) _____ ore sett.li _____ fino al _____

- orario completamento con:

nome istituto _____ n. h _____ sett.li _____

☐ di essere nato/a a _____ prov. (____) il _____☐ Codice fiscale _____☐ di essere residente nel Comune di _____ Provincia (____)

In via _____ n° _____ cap. _____

☐ e domiciliato (se diverso da residenza) nel Comune di _____ Provincia (____)

In via _____ n° _____ cap. _____

- stato civile
- coniugato con.....
- Telefono fisso.....Cell.
- indirizzo e-mail:
- posta certificata (PEC)
- ASL di competenza DISTRETTO SANITARIO
- di essere cittadino/a.....
- di godere dei diritti civili e politici

	NOME SCUOLA	COD. MECCANOGRAFICO
TRASFERIMENTO DA		
ASSEGNAZIONE PROVVISORIA DA		
UTILIZZATO DA		
IMMISSIONE IN RUOLO DAL		

Altro specificare

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

Comunica le seguenti modalità di pagamento:

CONTO CORRENTE: ☐ C/C POSTALE ☐ C/C BANCARIO

Paese	Cin Eur	cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 49 del DPR 600/73 e successive modificazioni e si impegna a comunicare tempestivamente all'istituto le variazioni alla suindicata situazione.

Di essere in possesso del seguente titolo di studio dichiarato per l'accesso all'impiego:

☐ Laurea: (denominazione percorso studi)
ambito/classe

☐ Diploma 2° grado

data conseguimento presso votazione

- ☐ di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco.....
- ☐ di NON essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco
- ☐ di svolgere altra attività lavorativa contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico impiego
- ☐ di NON svolgere altra attività lavorativa contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico impiego
.....

- ☐ di non aver riportato condanne penali 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 ai sensi della vigente normativa;
- ☐ 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 ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- ☐ di essere in possesso dei requisiti previsti della L.104 del 05/02/1992 e successive modifiche e integrazioni:
 - ☐ sì ☐ no **(Da compilare il modello specifico)**

- ☐ che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto:

n°	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto parentela

di aver preso visione di quanto segue:

- ☐ Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, sul sito dell'Istituto

Da compilare SOLO a cura del PERSONALE DOCENTE E ATA A TEMPO DETERMINATO

☐ di essere inserito/a nella graduatoria di istitutoFASCIA.....al posto n° _____ con punti _____ scuola capofila _____

- ☐ di essere in possesso della verifica dei titoli da parte dell'Istituto _____
- ☐ di aver presentato i documenti di rito presso il _____
- ☐ che il giorno precedente all'assunzione in servizio presso questo istituto:
- ☐ non era coperto da nessun altro contratto di lavoro
- ☐ in servizio presso (**nome scuola e codice meccanografico**) _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Belvedere Marittimo, lì,.....

Firma

Si allega altresì:

- ☐ copia documento d'identità
- ☐ copia ultimo cedolino stipendio
- ☐ copia codice fiscale