

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
AL DIRETTORE SS.GG.AA.
ISTITUTO COMPRENSIVO
VILLASANTA

Il / la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

dichiara di assumere servizio in qualità di docente con contratto a tempo indeterminato

su posto _____ scuola _____ per ore _____ settimanali

in data _____

Villasanta, _____

STATO PERSONALE

Cognome e nome

nata aprov. (.....) il

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente ac.a.p.prov. (.....)

via

domiciliata avia

(indicare il domicilio solo se diverso dalla residenza)

tel. cell. E-mail

TITOLO DI STUDIO

QUALIFICA: ☐ ins. sc. secondaria ☐ ins. sc. primaria ☐ ins. sc. infanzia ☐ ass. amm. ☐ coll. scolasticoPer insegnanti scuola primaria ABILITAZIONE INSEGNAMENTO LINGUA INGLESE ☐ SI ☐ NO

ULTIMO SERVIZIO PRESTATO PRESSO

STATO CIVILE

SITUAZIONE FAMILIARE (indicare i componenti il nucleo familiare escluso il dichiarante)

COGNOME E NOME	NATO A	IL	RAPPORTO DI PARENTELA

SOLO PER IL PERSONALE NON REGISTRATO SUL SITO DI NOIPA**CHIEDE CHE LA RETRIBUZIONE PER IL SERVIZIO PRESTATO SIA VERSATA SUL**☐ CONTO CORRENTE BANCARIO☐ CONTO CORRENTE POSTALE

n. intestato a

presso l'Istituto di creditodi

codice A B I Codice C A B Codice C I N

Codice I B A N

Villasanta, firma

___ sottoscritt___ dichiara di essere consapevole che l'Istituzione Scolastica può utilizzare i dati contenuti dalla presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

Villasanta,

firma



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



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 _____
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 _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CASELLARIO GIUDIZIALE

RESA EX ART. 2 DEL D.LGS. 39/2014

(Art.46, co.1, lett.aa, D.P.R. n.445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____,
residente a _____ in via _____ n. _____,

consapevole delle sanzioni penali e civili sancite dall'art.76, D.P.R. n.445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

- visto l'art. 2 del D.Lgs. 39/2014;

- viste le lettere aa) e bb) dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000;

D I C H I A R A

☐ di non aver riportato condanne penali per i reati di cui agli artt.600 *bis*, 600 *ter*, 600 *quater*, 600 *quinquies* e 609 *undecies* del Codice penale;

☐ di non essere sottoposto a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

D I C H I A R A A L T R E S I

di essere informato in relazione all'informativa di cui all'art.13, D.Lgs. n.196/2003, e di autorizzare il trattamento dei dati ivi riportati per le finalità di cui all'art.2, D.Lgs. n.39/2014, ai sensi dell'art.21, D.Lgs. n.196/2003.

Allegato: fotocopia di un documento di identità.

Data _____

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)