AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IC CAROLEI DIPIGNANO VALENTINI

**OGGETTO: ASSUNZIONE IN SERVIZIO - Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (DPR 445/2000 artt. 46-47)**

Cognome .......................................................... Nome .......................................................

*I…/L… sottoscritt…, pienamente consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000 in caso di attestazioni non veritiere, dichiara ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 quanto segue:*

nat… a …......................................................……………………………… (…..) il ……../………/.….........

Cod. Fisc. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ,

residente a ............……….........................……..... (…..) CAP |\_|\_|\_|\_|\_|

Via ..................................................……………………………………….. n. …………………………………….

domicilio ……………………………………………… via ………………………………………… n. … CAP……………..

Telefono fisso ....../.………………….………….. Cell…………./.......…………………………..........................

Email ……………………………………………………..@………………………………………………………………………..

Titolo di studio ..............................…...................... ................................................................

ASL di appartenenza…………………………………………………..

Superamento anno di prova Sì |\_| No |\_|

Ricostruzione di carriera Sì |\_| No |\_|

Abilitazione Lingua Straniera Scuola Primaria Sì |\_| No |\_|

***Il/la sottoscritt…. dichiara di essere in possesso della seguente attestazione (che allega)***

ASPP: Modulo A (28h) Modulo B (48h) Da aggiornare

RLS: Corso intero Da aggiornare

Addetto Antincendio: Corso intero (16h) Da aggiornare

Addetto Primo Soccorso: Corso intero (12h) Da aggiornare

Utilizzo DEFIBRILLATORE: Corso intero (8h) Da aggiornare

LAVORATORI: Formazione generale (4h) Rischio medio (8h) Da aggiornare

PREPOSTO: Corso intero (8h) Da aggiornare

Coniugato/a con .................................................... nato/a a ........................................ (……)

il …../…../.…..... Professione coniuge .....................................................................................

Figli |\_| a carico |\_| non a carico :

Cognome .......................… Nome .....…....…………...... nato/a a .........………......... il ..../..../..….

Cognome .......................... Nome .....…....…………...... nato/a a .........……………... il ..../..../..….

Cognome .......................... Nome .....…....…………...... nato/a a .........……………... il ..../..../..….

ULTIMA SCUOLA PRESSO LA QUALE HA PRESTATO SERVIZIO A QUALSIASI TITOLO:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A.S. | SCUOLA | SERVIZIO  Dal…Al | MATERIA | QUALIFICA | NATURA INCARICO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Assunto con contratto a tempo indeterminato in qualità di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_| Scuola di titolarità …………………………………………………………………………………………………………..

|\_| Trasferimento da …………………………………………………………………………………………………………….

|\_| Assegnazione Provvisoria da …………………………………………………………………………………………….

|\_| Utilizzo da……………………………………………………………………………………………………………………….

|\_| Immissione in Ruolo dal…………………………………………………………………………………………………….

|\_|Altro (specificare)……………………………………………………………………………………………………………..

Data assunzione in servizio ......................................................................................................

Sede di servizio: …………………………………………………………………………………………... h ........ sett.li

orario completamento con ........................………………… …………. h ........ sett.li – orario spezzone

Amministrato da ...........................................................…………

**N.B. Allegare fotocopia ultimo cedolino stipendio- documento di riconoscimento e C.F.**

(RTS di ......……………....... ) Partita di spesa fissa n° ...............……………………....……………

I.../L… sottoscritt… dichiara inoltre sotto la propria responsabilità:

1) di aver presentato i documenti di rito............................………………… il ..................................

2) di non avere rapporti di pubblico impiego o privato e di non trovarsi in nessuna delle incompatibilità richiamate dall’art. 58 del D.Lgs. 03/02/93 n° 28 o dall’art. 508 del D.Lgs. n° 297 del 16/04/94;

3) di non percepire pensione a qualsiasi titolo o di percepire pensione per…………………………………. erogata da ..........………………...........………… per un importo mensile di €. ........………………………..

4) di |\_|aver/|\_|non aver riportato condanne penali e di essere/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;

5) di |\_|essere/|\_|non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

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,Il/La 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

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che i dati personali saranno trattati nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D.lgs n. 196 del 30/6/2003 e dell’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL D. LGS. n. 81/2008

I…/L… sottoscritt… prende atto che in questo Istituto scolastico esiste ed è sempre consultabile un piano per l’evacuazione dell’edificio in eventuale situazione d’emergenza e si impegna a prenderne immediatamente visione per essere in grado di comportarsi correttamente in caso di pericolo. Prende, altresì, atto che per problematiche relative alla salute e sicurezza sul posto di lavoro o per segnalare rischi o pericoli può rivolgersi, oltre che al Dirigente Scolastico, a specifiche figure: il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, gli Addetti al Primo Soccorso, gli Addetti Antincendio e gli Addetti all’Emergenza.

I loro nominativi sono pubblicati all’albo della scuola ed è possibile ottenerli anche in Segreteria.

INFORMAZIONE OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL D.P.R. n. 62/2013

I…/L… sottoscritt… prende atto che è tenuto ad applicare, nell’espletamento del proprio ruolo, il Codice di Comportamento del dipendente della P.A. ed a conoscere il Codice Disciplinare di comportamento, ambedue presenti sul SITO WEB di questa Istituzione dai quali si evince che il personale è chiamato ad uniformarsi a comportamenti che non ledano l’immagine dell’istituzione e che siano coerenti con le specifiche finalità educative dell’intera comunità scolastica.

……………………….…. …………………………………………

*luogo e data Firma del dichiarante*