



__l__ sottoscritt _____
(Cognome e nome)
nat __a_____ (prov.___) il __/__/__ residente in
_____(prov.___) C.A.P. _____ Via/Piazza
____n° _____ Telefono _____ Cellulare _____
Codice Fiscale _____
Numero di partita di Spesa Fissa _____
Indirizzo e-mail _____

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di:

- ☐ DOCENTE Scuola dell'Infanzia _____;
(posto Comune/Sostegno)
- ☐ DOCENTE Scuola Primaria _____;
(posto Comune/Sostegno)
- ☐ PERSONALE ATA per il profilo professionale di _____ per n. ore settimanali _____

con Incarico a Tempo ☐ Indeterminato ☐ Determinato

Eventuale scuola di completamento presso:

Scuola _____ n° _____ ore. _____

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ sino al _____

Con la presente chiede che eventuali competenze accessorie vengano corrisposte con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (*27 caratteri obbligatori*):

Istituto Bancario:

Agenzia di: _____

Pagani, _____

(firma)

Al Dirigente Scolastico
1° Circolo Didattico
PAGANI

_____1_____ sottoscritt _____ nat _____ il ____/____/_____.

a e residente a in

Via n. Tel. n.

dichiarà

che il proprio nucleo familiare è così composto:

cognome e nome	luogo data di nascita	parentela

```
data .../.../.....
```

Firma _____

Al Dirigente Scolastico
Del 1° Circolo Didattico di Pagani

__1__ sottoscritt__ nat__ il/...../.....

a ☐ docente infanzia ☐ docente

primaria ☐ ass.te amm.vo ☐ collaboratore scolastico a tempo determinato/indeterminato,

comunica di assumere servizio in data/...../.....

Recapito:

.....

.....

.....

Tel. n.

Circoli Didattici del precedente servizio:

.....

.....

.....

.....

Data/...../.....

Firma

Al Dirigente Scolastico
Del 1° Circolo Didattico di Pagani

__1__ sottoscritt__ nat__ il/...../.....

a ☐ docente infanzia ☐ docente

primaria ☐ ass.te amm.vo ☐ collaboratore scolastico a tempo determinato/indeterminato, alle

dipendenze di codesto Circolo Didattico

dichiara

sotto la propria responsabilità, di non esercitare alcuna attività commerciale, industriale o
professionale e di non aver assunto alcun impiego alle dipendenze di privati o di Enti pubblici.

Data/...../.....

Firma

Prot. n.

Pagani

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE
(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____) _____

in via _____ nr _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28
dicembre
2000

DICHIARA

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

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18 del D. Lgs n. 196/2003 che i
dati
personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Il Dichiarante

*Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta
dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla
fotocopia, non autenticata di un
documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a
mezzo
posta.*



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, ...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