

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. STATALE PETRONA'
88050 PETRONA' (CZ)**

**COMUNICAZIONE DATI PER ASSUNZIONE IN SERVIZIO E
COMUNICAZIONE DATI PERSONALI UTILI PER LA GESTIONE AMMINISTRATIVA CONTABILE**

Il/la sottoscritto/a

nato a

Prov. (

) il

C.F.

e-mail

Tel.

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (DPR n° 445/2000)

DICHIARA

di essere nato/a a

prov. (

) il

di essere residente nel Comune di

prov. (

) Via

n.

di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di

di essere

(indicare lo stato civile: celibe, nubile, coniugato/a con

vedovo/a di

Che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

Nel caso in cui nel nucleo familiare vi siano le condizioni per l'erogazione dell'Assegno per il Nucleo Familiare, sarà necessario compilare il modello specifico:

- Che ai fini della riscossione dei propri emolumenti le coordinate

☐ Coordinate Bancarie

☐ Coordinate Postali

sono:

- Di avere il seguente numero di partita spesa fissa

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Rilasciato dalla Scuola Università

di

- Di avere i seguenti titoli di abilitazione o di specializzazione (inglese, sostegno, ecc):

- Di aver assunto servizio presso questo istituto nell'anno scol.

 /

in data

Di assumere servizio in qualità di:

- ☐ Docente Scuola Infanzia
☐ Docente Scuola Primaria
☐ Docente Scuola Secondaria I Grado
☐ Personale ATA Qualifica

Con contratto:

- ☐ Contratto a tempo Indeterminato
☐ Contratto a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico
☐ A tempo determinato fino al termine delle attività didattiche
☐ A tempo determinato fino al

Materia di Insegnamento

Classe di Concorso

ore settimanali presso questo Istituto

Comunica che nell'anno scolastico in corso presta contestualmente servizio presso l'Istituto

Materia

Classe di Concorso

ore sett.li

- Comunica che la prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle

graduatorie di Istituto è:

- Comunica che l'ultima sede di servizio è:

- Comunica di avere un'anzianità di servizio

Superiore Inferiore ai tre anni

☐ Di fruire dei benefici della L. 104/92 per se stesso

☐ Di fruire dei benefici della L. 104/92 per

☐ Di essere (per lavoratori di sesso femminile) in stato di gravidanza e in condizione di poter assumere servizio perché non si trova nel periodo per il quale la legge impone di non svolgere attività lavorativa;

☐ Di essere in stato di gravidanza e di trovarsi nel periodo durante il quale la normativa vigente vieta la possibilità di svolgere attività lavorativa;

☐ Di percepire l'indennità di maternità prevista dall'art. 22 del D.L. 151 del 2001 dall'Istituzione Scolastica

AI FINI DELLA GESTIONE DELLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

☐ Di NON aver aderito ad alcun fondo complementare

☐ Di aver aderito al fondo di pensione complementare (dal

- Di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.L. n. 165/2001 o dall'art. 508 del D.L. n. 297 del 16/04/1994

Ovvero

- Di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro
- Di non essere titolare di pensione di invalidità INPS
- Di non esercitare l'industria, il commercio o una libera professione non autorizzata
- 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 al casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.
- Di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici.
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali o di aver subito condanne/sanzioni interattive che comportino contatti diretti con i minori

Luogo

data

In fede

AL FINE DELLA RICONGIUNZIONE DEL FASCICOLO PERSONALE

Il sottoscritto dichiara di aver prestato servizio presso i seguenti Istituti:

DAL	AL	SEDE DI SERVIZIO	MANSIONE

Luogo Data

In fede

IL/LA SOTTOSCRITTO/A SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE QUALSIASI MODIFICA DOVESSE SUBENTRARE IN ITINERE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO CON IL PRESENTE MODELLO