OGGETTO: ASSUNZIONE IN SERVIZIO - Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà (DPR 445/2000 art. 46 e 47 e successive integrazioni e modificazioni)						
Cognome						
I/I 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:						
è nata	è nata					
Cod. Fisc.						
residente a						
in vian.						
Telefono fisso/	Telefono fisso/					
Email	****************			*************		
I_I Celibe/nubile (stato libero)						
I_I Coniugato/a con		*******************		***************************************		
nato/a a		() il			
Che il proprio nucleo familiare e qu	iello di seguito	riportato:				
COGNOME E NOME	LUOGO E C	DATA NASCITA	CODI	CE FISCALE	REL	AZ.PARENTELA
	_					
					_	
***************************************					1	
Data assunzione in servizio presso	questo Istituto	·				
con contratto a tempo [_ Determin	ato _ Indeten	minato				
in qualità di						
Data del contratto a tempo indeterminato: giuridico dal/ economico dal/						
Sede di servizio: h sett.li						
orario completamento con sett.li – orario spezzone						
Amministrato da DPSV di Partita di spesa fissa						
L'ULTIMA SERVIZIO, PRIMA DELI	L'ATTUALE, E	' STATO PRESTA	ATO PRES	SSO:		
a.s. Scuola			Serv	izio		Materia/Qualifica
		Dal//.		Al//		
Dai						
Per l'eventuale liquidazione di compensi accessori, sin d'ora dichiara che l'IBAN del conto corrente a se intestato,						
ntrattenuto presso						

I.../L... sottoscritt... dichlara inoltre sotto la propria responsabilità:

_Personale con contratto a tempo determinato/indeterminato
1) in relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tr
l'ARAN e le OO.SS. della scuola del 14.03.2001
I_I di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare;
I_I di aver aderito al fondo di pensione complementare ESPERO a decorrere dal/
2) di essere in possesso del seguente titolo di studio.
conseguito pressoin data/
3) di possedere la seguente qualifica professionale
conseguita pressoin data//
4) di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento
_Personale con contratto a tempo determinato
6) ai fini dell'eventuale trattamento di fine rapporto, che nella giornata immediatamente antecedente l'assunzione press
questa Istituzione Scolastica:
I_I non prestava servizio presso altra istituzione scolastica od ente pubblico
I_I prestava servizio presso
7) di essere in stato di disoccupazione dal
Si impegna a comunicare ogni variazione che dovesse modificare lo stato della presente dichiarazione.
Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesto Istituto (esposta all'albo e pubblicata sul sito we dell'Istituto) ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dali personali», art. 13; di essere informato chi dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranne utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblic Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari». INFORMAZIONE OBBLIGATORIA ALLE DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE ai sensi del Digs 626/94 art. 21 e Digi 151/2001 art.11
Il/la sottoscritta prende atto che ai sensi del Dlgs 626/1994 in questo ambiente di lavoro non esistono per donne in stato o gravidanza particolari rischi specifici; in ogni caso comunicando tale condizione al Dirigente Scolastico, in tutta riservatezza potrà avere informazioni personalizzate sul eventuali rischi e avrà diritto a determinate cautele e limitazioni di attività, imposti dalla normativa. (Dlgs 151/2001).
INFORMAZIONÈ OBBLIGATORIA A TUTTI I DIPENDENTI AI SENSI DEL DLGS 626/94 Il/La sottoscritto/a 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 o comportarsi correttamente in caso di pericolo. Prende, altresì, atto che per problematiche relative alla salute e sicurezza su posto di lavoro o per segnalare rischi o pericoli può rivolgersi, oltre che al Dirigente Scolastico, a specifiche figure: 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 AI FINI DEL T.F.R.
Il personale supplente destinatario di Contratto a Tempo Determinato, ai fini della liquidazione del Trattamento di fine Rapporto (TFR) eventualmente maturato, non deve presentare alcuna richiesta.
in caso di maturazione del diritto, l'Istituzione Scolastica invierà entro il 15° giorno dal termine del servizio il progetto d liquidazione del TFR sulla base degli atti in suo possesso al momento. Il diritto al TFR – liquidato dall' INPDAP- sorge alla risoluzione di un contratto (o più contratti) di lavoro della durata minima d
gg. 15 continuativi nell'arco di un singolo mese (gennaio, febbraio,etc.). Più contratti continuativi, cioè senza interruzion anche di un giorno, presso diverse Scuole (o Enti iscritti all'INPDAP) nell'arco del mese, si sommano ai fini della maturazione del diritto al TFR.
Il personale è tenuto ad informare l'Istituzione Scolastica se nel giorno immediatamente successivo al termine del periodo d lavoro presso questo istituto ha assunto servizio in altre Scuole od amministrazioni pubbliche.
Torre del Greco//
In fede



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

I	l/la sottoscritto/				nato/a	а
_ Fe	ecidente a		il via			
C	onsapevole che in ca:	so di falsa dic	hiarazione verranno app	licate le sanzioni pre	eviste dal codice penale e che, inoltr i dichiarazione non veritiera	e, la
		•	DICH	IARA		
•	di essere nato/a_		secondo la ricultorza da	<u> </u>		
•	di essere resident	te in		/ia		
0	di essere cittadin	o/a italiano/a	secondo le risultanze de	Comune di		
	(per i residenti all' siano cittadini itali	estero; se nat anit	i in Italia, indicare il Co	mune di nascita; se	nati all'estero, precisare a quale ti	tolo
•	di godere dei diri					
•	di essere	pontier				
	(indicare lo stato c	vile: libero, c	onlugato/a con	}		
•	che la famiglia ai	agrafica si co	ompone delle seguenti pe	ersone		
	Cognome		Luogo di nascita		Rapporto di parentela	
ı.						
2.						
3.						
4.	1	******			Add to the committee and the	
5.		···········				
Э.						
•	di essere in posse	sso del seguer	nte titolo di studio			
	rilasciato da		nte codice fiscale			
•	di essere in posse	sso del seguer	nte codice fiscale	mid-		
•	di non aver riport	ato condanne	penale e di non essere c	lestinatario di provv	edimenti che riguardano l'applicazio	one
	di misure di sicur casellario giudizia	ezza e di misu Irio ai sensi di	are di prevenzione, di de ella vigente normativa	cisioni civili e di pr	ovvedimento amministrativi iscritti	nel
•			ssere sottoposto a proced	limenti penali		
Эa	ta,		Il dichiarante			



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

DICHIARAZIONI

l'ARAN e le organizzazioni	indacali della scuola del 14 marzo 2001,l sottoscritt dichiara:	ra
_ di essere già iscritto al For	o Scuola Espero _ ha optato per il riscatto della posizione maturata	
_ di non essere iscritto al Fo	o Scuola Espero	
Data//	Firma	
Si rammenta che non è iso precedente contratto.	itto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza de	el
l sottoscritt dichiara:		
_di non trovarsi in nessuna o 33 del D.L.vo n. 165/2001	lle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'ar	t.
ovvero		
di trovarsi in una delle sud	tte situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro	
Data/_/	Firma	
.l sottoscritt, ai sensi de tilizzare i dati personali dic apporto di lavoro.	Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica ad arati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del	t I
Pata / /	Firma	

Il Dichiarante

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a	
II/La sottoscritto/a(cognome	e) (nome)
nato/a a(luogo)	() il
(luogo)	(prov.)
residente a(luogo)	
(luogo)	(prov.)
n via/piazza(indir	n,
(indir	izzo)
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d false e mendaci, in qualità di	
□ operatore scolastico in servizio presso	
	(istituto scolastico)
ni sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n , sotto la propria responsabilità,	. 73, convertito con modificazioni dalla legge n
DICHI	ARA
□ dì aver effettuato le seguenti vaccinazioni	
□ anti-poliomelitica	□ non ricordo
□ anti-difterica	□ non ricordo
□ anti-tetanica	□ non ricordo
□ anti-epatite B	□ non ricordo
□ anti-pertosse	□ non ricordo
□ anti-morbillo	□ non ricordo
□ anti-rosolia	□ non ricordo
□ anti-varicella	□ non ricordo
□ anti-parotite	□ non ricordo
□ anti-Haemophilus influenzae tipo b	□ non ricordo
(lyogo data)	
(luogo, data)	

Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.