



Repubblica Italiana – Regione Siciliana
Istituto Comprensivo CTIC8AP00P “SALVO BASSO”
95048 - SCORDIA (CT) Sede: Via Bachelet n. 1 - Tel. 095.659720 -fax 095.7936164
Plesso Via Simeto: Tel. 095.3522743 – fax 095.7936828
C. F. 93105170877 – Codice Univoco Ufficio: UFNTGY
Ambito Territoriale di Catania n. 08 e-mail: ctic8ap00p@istruzione.it ctic8ap00p@pec.istruzione.it
sito web: www.icsalvobasso.edu.it

Presenza di servizio del personale docente e A.T.A. per l'A.S. 24/25

Al Dirigente Scolastico
Dell'IC Salvo Basso di Scordia

Oggetto: dichiarazioni ad uso amministrativo, didattico e organizzativo e presa di servizio.

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ (____) il _____ residente a _____ (____)
in Via _____ n. _____ C.F. _____
email _____ pec _____ tel. _____

titolare in assegnazione provvisoria in utilizzazione

proveniente da G.A.E. proveniente da G.P.S. proveniente da G.I.

presso questo Istituto Comprensivo con decorrenza
giuridica _____ per n. ore settimanali _____ per il profilo
di _____ completamento orario:

a) scuola _____ per n. _____ ore settimanali

b) scuola _____ per n. _____ ore settimanali

e già in servizio nei precedenti anni scolastici presso le seguenti istituzioni scolastiche:

Anno Scolastico	Profilo (dirigente scolastico, docente e classe di concorso, collaboratore scolastico, assistente amministrativo, assistente tecnico)	Istituto di titolarità	Ore Settimanali
2023/2024			
2022/2023			
2021/2022			



Repubblica Italiana – Regione Siciliana
Istituto Comprensivo CTIC8AP00P “**SALVO BASSO**”
95048 - SCORDIA (CT) Sede: Via Bachelet n. 1 - Tel. 095.659720 -fax 095.7936164
Plesso Via Simeto: Tel. 095.3522743 – fax 095.7936828
C. F. 93105170877 – Codice Univoco Ufficio: UFNTGY
Ambito Territoriale di Catania n. 08 e-mail: ctic8ap00p@istruzione.it ctic8ap00p@pec.istruzione.it
sito web: www.icsalvobasso.edu.it

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di assumere servizio in data _____

DICHIARA ALTRESI'

1. di essere in possesso del seguente o dei seguenti titoli di studio _____

2. [per il personale docente] di avere conseguito le seguenti abilitazioni all'insegnamento: _____

3. Livello competenza lingua inglese (solo per docenti di scuola primaria) _____
4. Di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza
 - Modulo base (ore 4) svolto
presso.....
 - Moduli specifici (ore 8) svolti
presso.....
5. Altra formazione (pronto soccorso – antincendio ecc).....
6. di essere stato immesso nell'attuale ruolo dal _____ con decorrenza giuridica dal _____ ai sensi della legge _____



Repubblica Italiana – Regione Siciliana

Istituto Comprensivo CTIC8AP00P “**SALVO BASSO**”

95048 - SCORDIA (CT) Sede: Via Bachelet n. 1 - Tel. 095.659720 -fax 095.7936164

Plesso Via Simeto: Tel. 095.3522743 – fax 095.7936828

C. F. 93105170877 – Codice Univoco Ufficio: UFNTGY

Ambito Territoriale di Catania n. 08 e-mail: ctic8ap00p@istruzione.it ctic8ap00p@pec.istruzione.it

sito web: www.icsalvobasso.edu.it

7. **[per il personale docente]** oppure quale vincitore di concorso a cattedre indetto con D.M. _____

8. di aver effettuato la dichiarazione dei servizi richiesta di ricostruzione di carriera, riscatto pensione e buonuscita presso _____

9. di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 169/2008 e del Regolamento U.E. 2016/679 e di prendere visione dell'informativa sulla privacy posta nella sezione privacy nel sito <https://www.icsalvobasso.edu.it>

<https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/CTIC8AP00P>

10. di prendere visione del codice disciplinare dei dipendenti pubblici: ci cui si riporta link:

https://www.icsalvobasso.edu.it/images/regolamenti/DPR_16_aprile_2013_n_62_CODICE_COMPORAMENTO_DIPENDENTI_PUBBLICI_COME_MODIFICATO_DAL_DPR_81_-_20231.pdf

11. di prendere visione del regolamento di istituto, di cui si riporta il collegamento ipertestuale:

<https://www.icsalvobasso.edu.it/index.php/l-istituto/regolamenti>

Scordia, _____

Firma leggibile



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 _____



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 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 penale 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 _____

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DI CONDANNE PENALI

Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in riferimento all'entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____,

CF: _____, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

di **NON AVERE** condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale;

che non **GLI/LE SONO STATE IRROGATE** sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

di **NON essere** a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Il/La sottoscritto/a **autorizza** il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 e presta il proprio consenso alla richiesta del certificato del casellario giudiziale e al trattamento dei dati giudiziari da parte del datore di lavoro.

E' inoltre consapevole che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Luogo e data _____ Firma (1) _____

(1) La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato della Pubblica Amministrazione.
(2) Esente bollo ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

IL SOTTOSCRITTO

Cognome Nome

Nato a Prov. il / /

Codice fiscale:

--	--	--

--	--	--

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

--	--	--	--

--

Residente in (Via, Largo, Piazza, ...) N

CAP Città Prov.

Domiciliato in (se diverso dalla residenza)

CAP Città Prov.

Telefono fisso Telefono cellulare

Fax E-mail

chiede che le proprie competenze vengano corrisposte con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori):

Paese	Cin Iban	Cin Bban	Codice ABI	Codice CAB	Numero di Conto Corrente (<i>con gli zeri iniziali</i>)

Beneficiario (intestato a):

Data / /

Firma