



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

2014-2020



Istituto Comprensivo n. 5 di Imola

40026 Imola (BO) — Via Pirandello, 12 — Segreteria tel. 0542 40109 — fax: 0542 635957 — Scuola dell'Infanzia tel. 0542-40757 — Scuola Primaria tel. 0542-40613 — Scuola Secondaria tel. 0542-42288 — Scuola primaria Rodari tel. 0542-43324 — Scuola Infanzia Rodari tel. 0542-40137 — bolc84200r@istruzione.it — bolc84200r@pec.istruzione.it — www.lc5imola.edu.it — Codice Fiscale: 90032170376 Codice Univox: UFUS4V

Modulo DICHIARAZIONI DI RITO e PRESA DI SERVIZIO -

Tabella riservata all'ufficio

- INDIVIDUAZIONE PROT. 934 DEL 22/01/26 tramite: Concorso Trasferimento Assegnazione provvisoria Curia V.le
 Nomina USP MAD Convocazione Prot. _____ del _____ In graduatoria di fascia _____ posizione n. _____ punti _____
- Supplente del titolare MALAFONTE PATRIZIA assente dal _____ al _____
- PRESA DI SERVIZIO PROT. 935 DEL 22/01/26 Amm.Trasp. SIDI Levini SARE Verifica atti Casellario
 Credenziali Nuova Elenco dipendenti in servizio Registro Contratti
- 1 PROROGA CONTATTO PROT. _____ DEL _____ su titolare _____ fino al _____ SARE SIDI Reg.Cont
- 2 PROROGA CONTATTO PROT. _____ DEL _____ su titolare _____ fino al _____ SARE SIDI Reg.Cont
- 3 PROROGA CONTATTO PROT. _____ DEL _____ su titolare _____ fino al _____ SARE SIDI Reg.Cont
- 4 PROROGA CONTATTO PROT. _____ DEL _____ su titolare _____ fino al _____ SARE SIDI Reg.Cont

SCRIVERE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO LEGGIBILE

Asottoscritto Bcognome BIANCHI nome MARIANNA
di genere F M con codice fiscale: BNPHNN85M68F8390, nato/a il 08/08/1985
a NAPOLI (NA) e residente a RUDRIO (BO)
CAP 40054 via/piazza V. RICARDINA 601/B
Tel. 3288649803 email: mariannabianchi29@gmail.com
Domiciliato (se diverso da residenza) a _____ ()
CAP _____ via _____ Tel. _____

ai sensi artt. 46 (certificazioni) e 47 (notorietà) D.P.R. 445/2000 e s.m.i., a conoscenza del contenuto art. 76 (norme penali) e consapevole del disposto dell'art. 75 ai sensi del quale, in caso di dichiarazione non veritiera, il dichiarante decade dai benefici conseguiti sulla base della stessa, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle delle dichiarazioni fornite)

- di assumere servizio in data 22/01/2024 in qualità di: DOC. INFANZIA DOC. PRIMARIA
- DOCENTE SECONDARIA della classe di concorso _____ Materia: _____
- Collaboratore Scolastico Assistente Amministrativo Assistente Tecnico DSGA
- con cattedra di: Sostegno Posto comune Tirocinante
- tipo contratto: Ruolo a T.D. fino al 22/01/2024 Organico COVID fino al _____
- per il seguente orario: orario intero spezzone orario di _____ su _____
- e di completare le restanti ore di servizio presso i seguenti istituti:
n° _____ ore presso _____ e n° _____ ore presso _____
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio valido per l'accesso alla propria mansione:
 Diploma quinquennale Laurea Titolo IRC Specializzazione sul sostegno Altro
Denominato: LAUREA TRIENNALE IN LINCE E LETTERATURE STRANIERE MODERNE
- Rilasciato dall'Istituto UNIVERSITÀ DI BOLOGNA in data 23/03/2024
Sito in BOLOGNA (BO)



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

2014-2020



Istituto Comprensivo n. 5 di Imola

40026 Imola (BO) – Via Pirandello, 12 – Segreteria tel. 0542 40109 – fax: 0542 635957 – Scuola dell'Infanzia tel. 0542- 40757 - Scuola Primaria tel. 0542-40613 – Scuola Secondaria tel. 0542-42288 - Scuola primaria Rodari tel. 0542-43324 - Scuola Infanzia Rodari tel. 0542-40137 - bolc84200r@istruzione.it - bolc84200r@pec.istruzione.it - www.lc5imola.edu.it - Codice Fiscale: 90032170376 Codice Univoco: UFLUS4V

Modulo DICHIARAZIONI DI RITO e PRESA DI SERVIZIO -

Di aver prestato servizio nel precedente A.S. presso:

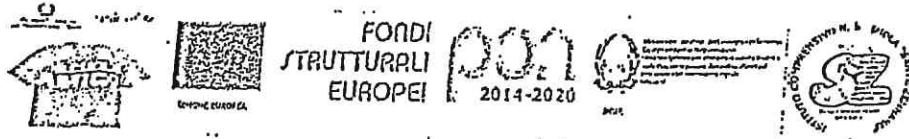
Istituto INFANZIA PONTICELLI (IeF)

sito in IMOLA (BO) in qualità di DOCENTE DI SOSTEGNO

Imola 22/01/2024

Firma Maurizio Bucci

(continua a pagina seguente)



Istituto Comprensivo n. 5 di Imola

40026 Imola (BO) – Via Pirandello, 12 – Segreteria tel. 0542 40109 – fax: 0542 635957 – Scuola dell'Infanzia tel. 0542- 40757 – Scuola Primaria tel. 0542-40613 – Scuola Secondaria tel. 0542-42288 – Scuola primaria Rodari tel. 0542-43324 – Scuola Infanzia Rodari tel. 0542-40137 – boic84200r@istruzione.it - boic84200r@pec.istruzione.it - www.ic5imola.edu.it - Codice Fiscale: 90032170376 Codice Univoco: UFU54V

Modulo DICHIARAZIONI DI RITO e PRESA DI SERVIZIO -

(continua da pagina precedente)

- I sottoscritto alla data odierna dichiara di:

- non essere essere beneficiario dei diritti previsti dalla legge 104/92
- non avere avere riportato a proprio carico, in base D.Lgs. 39 del 4 marzo 2014 attuativo direttiva 2011/93/ue (lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale di minori e la pornografia minorile) condanne penali o procedimenti penali in corso, ai sensi degli art.600- bis, 600-ter, 600-quater, 600 quinquies e 609 undecies del codice penale ovvero irrogazione interdettive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.
- non avere avere riportato a proprio carico condanne penali e/o provvedimenti riguardanti l'applicazione del Dlgs 39 del 4/03/2014 relativo alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale di minori e la pornografia minorile

- Ai fini contrattuali I sottoscritto si impegna a:

- aggiornare autonomalemente il proprio codice IBAN tramite sito <https://noipa.mef.gov.it/cl/>
- prendere visione del documento - DPR 16/04/2013 n. 62 - Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici pubblicato all'Albo online di questo istituto consultabile dal sito <https://ic5imola.edu.it/bacheca-albo-online/>
- allegare contestualmente alla presente autocertificazione i seguenti documenti:
- dichiarazione relativa alla forma previdenziale complementare
- dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 DPR 445 del 02.12.2000)
- copia della carta di identità e del codice fiscale in corso di validità

- Ai fini della sicurezza sui luoghi di lavoro I sottoscritto si impegna a:

- prendere visione dei Piani di Emergenza e di ogni altra documentazione inherente la sicurezza sul luogo di lavoro pubblicata sul sito <https://ic5imola.edu.it> nel menu Sicurezza
- prendere visione dei documenti informativi e delle raccomandazioni di sicurezza quali misure di prevenzione correlate con l'emergenza pandemica del SARS CoV pubblicate nel menu Sicurezza del sito web dell'Istituto: <https://ic5imola.edu.it/>

- Ai fini Privacy I sottoscritto dichiara:

- di ricevere l'informativa fornita dal titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR e del D.Lgs. 101/18 accedendo all'area Privacy del sito web dell'istituto raggiungibile al seguente link <https://ic5imola.edu.it/segreteria/privacy-2/>
- di comunicare per iscritto ogni correzione e/o integrazione dei propri dati personali forniti
- di acconsentire al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa.

Imola 22 / 01 / 2024

Firma Maurizio Brach



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... sottoscritto 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 22/01/2024

Firma Mosone Brach.

Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

sottoscritto 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 22/01/2024

Firma Mosone Brach.

sottoscritto, 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 22/01/2024

Firma Mosone Brach.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a BIANCHI MARIANNA nato/a
NAPOLI il 08-08-1985
residente a BUDRIO (Bo) via RICCARDINA 40/B
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 NAPOLI il 08-08-1985
- di essere residente in BUDRIO (Bo) via RICCARDINA 40/B
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di NAPOLI
(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 SEPARATA
(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. COZZOLINO	CONCETTA	NAPOLI	07/03/1951	MADRE
2. COSANTINO	BEATRICE	CATANIA	09/10/2019	FIGLIA
3.				
4.				
5.				
6.				

- di essere in possesso del seguente titolo di studio LISREA TRIENNALE IN LINGLE E LETTERATURE STRANIERE MODERNE rilasciato da UNIVERSITÀ DI BOLOGNA
- di essere in possesso del seguente codice fiscale BNPMNN85M48F839U
- di non aver riportato condanne penali 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, 22-01-2024

Il dichiarante Marianne Bianchi

Al Dirigente Scolastico I.C. 5 IMOLA

DICHIARAZIONE CODICE IBAN

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*) BIANCHI MARIANNA
Codice fiscale: BNEMNN85H48F839U
nato/a a NAPOLI (NA) il 08/08/1985
e residente a BUDRIO provincia (BO)
in via/piazza VIA RIECARDINA n. 40/B

CHIEDE

l'accreditto dello stipendio per il contratto di lavoro in essere alla data odierna presso codesto istituto sul seguente codice IBAN:

BANCARIO

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

oppure

POSTALE

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO
IT	24	H	3608105138209876109879		

- Ai fini Privacy I sottoscritto dichiara:

di acconsentire al trattamento dei dati personali indicati per le finalità utili alla stipula del contratto di lavoro.

Data: 22/01/2024

Firma leggibile

Marianna Bianchi