



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“E.Borrello-F.Fiorentino”**

Via Matarazzo snc - 88046 LAMEZIA TERME (CZ)
czic868008@istruzione.it - czic868008@pec.istruzione.it - <https://www.icborrellofiorentino.edu.it>
Tel: 0968/437119 - Fax: 0968/437119 - C.F.: 82006310799
(Cod. Un.: UF4OVY - Nome Ufficio: Uff_eFatturaPA - Codice iPA: istsc_czic868008)

Vedi segnatura

Lì, vedi segnatura
AL DOCENTE/ATA

Oggetto: Informativa di cui all'art. 1 del D.lgs. n. 152/1997, come modificato dall'art. 4 del D.lgs. n. 104/2022

In relazione al contratto individuale di lavoro stipulato in data _____, si forniscono alla S.V. le seguenti informazioni:

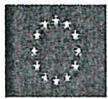
- a. è prevista una formazione obbligatoria per la sicurezza, che sarà erogata a cura e spese del datore di lavoro
- b. la durata delle ferie è pari a _____ giorni lavorativi
- c. sono previsti permessi per motivi personali e concorsi ed esami, retribuiti solo per il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nonché altre tipologie di permessi e congedi previsti da particolari disposizioni di legge e/o contrattuali
- d. le assenze per malattia sono soggette a periodi di comporto
- e. i termini per il recesso da parte del datore di lavoro sono i seguenti: 2 mesi per dipendenti con anzianità di servizio fino a 5 anni; 3 mesi per dipendenti con anzianità di servizio fino a 10 anni; 4 mesi per dipendenti con anzianità di servizio oltre 10 anni
- f. il dipendente a tempo indeterminato deve comunicare il recesso nei termini previsti annualmente con decreto del Ministero dell'Istruzione
- g. il dipendente a tempo determinato, in caso di recesso, incorre nelle sanzioni previste dall'ordinanza ministeriale *[per il personale docente]* / dal decreto ministeriale *per il personale ATA* sul conferimento delle supplenze al personale della scuola
- h. il contratto collettivo applicato è quello del comparto "Istruzione e ricerca" sottoscritto il 19/04/2018 dall'ARAN e dalle OO.SS. FLC-CGIL, CISL Scuola, Fed. UIL Scuola RUA, SNALS CONFSAL e Fed. GILDA UNAMS
- i. il vigente contratto d'istituto è stato stipulato in data _____ e sottoscritto dal datore di lavoro e da _____ *[RSU e sigle OOSS che hanno sottoscritto]*
- j. i contributi previdenziali e assistenziali sono versati dal datore di lavoro all'INPS e al Fondo Credito per i dipendenti pubblici. Tutti i dipendenti sono assicurati presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro

Il Dirigente Scolastico
Dott.Giuseppe Guida

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

(firma del lavoratore per ricevuta)





**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“E.Borrello-F.Fiorentino”**

Via Matarazzo snc - 88046 LAMEZIA TERME (CZ)
czic868008@istruzione.it - czic868008@pec.istruzione.it - <https://www.icborrellofiorentino.edu.it>
Tel.: 0968/437119 - Fax: 0968/437119 - C.F.: 82006310799
(Cod. Un.: UF4OVY - Nome Ufficio: Uff_eFatturaPA - Codice iPA: istsc_czic868008)

Vedi segnatura

Lì, vedi segnatura
AL DOCENTE/ATA

Oggetto: Informativa di cui all'art. 1 del D.lgs. n. 152/1997, come modificato dall'art. 4 del D.lgs. n. 104/2022

In relazione al contratto individuale di lavoro stipulato in data _____, si forniscono alla S.V. le seguenti informazioni:

a. il luogo di lavoro assegnato è _____

b. la sede legale del datore di lavoro è IC _____ BORRELLO-FIORENTINO

c. *Per il personale docente* la durata del periodo di prova è di un anno scolastico, nel quale devono essere prestati almeno 180 giorni di servizio genericamente valido, dei quali 120 di effettiva attività didattica, oltre a tutte le attività formative previste fso/o *per contratti a tempo indeterminato e contratti a tempo determinato di durata annuale ex art. 59, comma 4 e comma 9-bis*

Per il personale ATA la durata del periodo di prova è di due o quattro mesi la retribuzione sarà corrisposta, di regola, mensilmente tramite il sistema NoiPA mediante accredito su conto corrente bancario o postale

d. l'orario normale di lavoro è di _____ ore settimanali, articolati in _____ giorni settimanali, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive / lavoro straordinario

Il Dirigente Scolastico
Dott.Giuseppe Guida

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

(firma del lavoratore per ricevuta)

