

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. BORRELLO FIORENTINO

Oggetto: assunzione in servizio.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

a seguito di trasferimento/assegnazione provvisoria/utilizzo/nomina USP /nomina Istituto/altro \_\_\_\_\_

DICHIARA

1) di assumere servizio in data odierna, presso

- o Scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_
- o Scuola primaria di \_\_\_\_\_
- o Scuola secondaria di I° grado di \_\_\_\_\_

in qualità di

- o Docente di \_\_\_\_\_
- o Assistente amministrativo
- o Collaboratore scolastico

con contratto a tempo  determinato  indeterminato

per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

completamento orario : scuola \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

scuola \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

2) che l'ultima sede di servizio è stata \_\_\_\_\_ con contratto fino al \_\_\_\_\_

3) di aver visionato il codice di comportamento dei dipendenti pubblicato sul sito dell'istituto

<https://www.icborrellofiorentino.edu.it/component/search/?searchword=codice&searchphrase=all&Itemid=101>

#### Informativa sintetica sulla privacy

È in vigore il nuovo regolamento privacy 679/2016, pertanto ai sensi dello stesso in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e che il titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo Cassano Magnago II rappresentato legalmente dalla dott.ssa Addolorata Vantaggiato, nella propria qualità di dirigente scolastico protempore. il Responsabile della Protezione dei dati è il dott. Corrado Faletti reperibile al seguente indirizzo e-mail [direttore@ControllerPrivacy.it](mailto:direttore@ControllerPrivacy.it). I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per la finalità di acquisto della fornitura in oggetto, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell'interessato fino al termine della procedura.

L'informativa completa ed i dettagli sull'utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola al seguente link [www.comorensivocassanomagnago2.gov.it/amm-trasparente/gdpr-privacy](http://www.comorensivocassanomagnago2.gov.it/amm-trasparente/gdpr-privacy).

I dati conferiti sono indispensabili per l'esecuzione delle misure precontrattuali ed alla successiva esecuzione del contratto. L'interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d'uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e si proporrà reclamo all'autorità di controllo, direttamente, [protocollo@dec.qpdp.it](mailto:protocollo@dec.qpdp.it) e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l'interessato partecipare all'iniziativa. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell'utente.

L'interessato dichiara di avere preso visione dell'informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 e di esprimere il consenso, al trattamento dei dati per ogni altro fine ulteriore rispetto a quelli di cui art. 6 lett. b del Reg. Ue 679/16.

Lamezia Terme , li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

INFORMAZIONE RELATIVA ALL'ESERCIZIO DEL DIRITTO AL GODIMENTO DELLE FERIE PRIMA DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO – DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO.

Il/La sottoscritto/a **prende atto**, alla luce dell'Ordinanza della Corte di Cassazione nr. 16715 del 2024, di essere invitato/a a chiedere le ferie, se maturati e maturandi, durante i periodi di sospensione delle lezioni (Natale, Pasqua, carnevale, ponti..) o anche nel periodo intercorrente tra la fine delle lezioni e il 30 giugno, in assenza di domanda volontaria, il/la dipendente perderà il diritto alle ferie stesse ed all'indennità sostitutiva.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

DATI GENERALI

COGNOME \_\_\_\_\_ CONIUGATA/O \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_ NAT \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

PROV. ( ) IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ TEL. CELL. \_\_\_\_\_

ABITUALE DIMORA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IN SERVIZIO IN QUALITA' DI \_\_\_\_\_

CL. DI CONCORSO \_\_\_\_\_ PER COMPLESSIVE ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_

COMPLETA C/O \_\_\_\_\_ PER N° ORE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PER N° ORE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PER N° ORE \_\_\_\_\_

SE A TEMPO DETERMINATO HA GIA' PRESTATO SERVIZIO C/O QUESTO  
ISTITUTO? \_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO COMPRENSIVO DI STATO DAL  
\_\_\_\_\_

COORDINATE BANCARIE E/O POSTALI (codice IBAN):

\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

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 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, \_\_\_\_\_ Il dichiarante \_\_\_\_\_



*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, ...I... 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.

...I... 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 \_\_\_\_\_

...I... 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 \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e s.m.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di:

*(barrare una delle opzioni seguenti)*

Supplente temporaneo a tempo determinato

socio

amministratore / componente del consiglio di amministrazione

componente del collegio sindacale

della società \_\_\_\_\_  
avente sede legale in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così  
come stabilito negli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

- che non sussistono nei propri confronti rinvii a giudizio, condanne penali e/o provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, presenti rispettivamente nel registro dei carichi pendenti e nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_<sup>1</sup>

*(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000 e s.m.)*

NB: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma da parte di pubblico ufficiale e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000. In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

<sup>1</sup> Firma digitale certificata

