



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

FASCICOLO DI PRESA DI SERVIZIO Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI — Titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo M.L. Niccolini – Ponsacco. Responsabile della protezione dei dati (RPD/DPO): Ing. Stefano Rodà residenza Via G.Carducci n. 70 Camaione (LU) cell. 337714348

I dati sono trattati per la costituzione e la gestione giuridica, economica e previdenziale del rapporto di lavoro. Basi giuridiche: art. 6, par. 1, lett. b) e c) del Regolamento UE 2016/679; per le categorie particolari di dati, art. 9, par. 2, lett. b) del Regolamento e art. 2-sexies del D.Lgs. 196/2003; per i dati relativi a condanne penali e reati, art. 10 del Regolamento e art. 2-octies del D.Lgs. 196/2003.

Il conferimento dei dati richiesti nelle sezioni contrassegnate come dichiarazioni sostitutive è necessario: il rifiuto impedisce il perfezionamento degli adempimenti connessi alla costituzione del rapporto e la verifica dei requisiti prescritti. Il mancato conferimento dei dati richiesti nelle altre sezioni non produce alcuna conseguenza sul rapporto di lavoro ma potrebbe comportare un aggravio di lavoro per la segreteria e, ove la sezione riguardi obblighi di comunicazione a carico del dipendente, le conseguenze indicate al paragrafo che segue.

I dati sono conservati per il tempo previsto dal piano di conservazione dell'Istituto e, in ogni caso, per la durata prevista dalla normativa vigente in materia di documentazione del rapporto di lavoro. L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento rivolgendosi al Titolare o al RPD. Informativa estesa disponibile sul sito Istituzionale, sezione privacy:

<https://icniccolini.edu.it/bozza-automatica/>

I dati possono essere comunicati al Ministero dell'Istruzione e del Merito, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, agli enti previdenziali e assicurativi, e trattati per conto del Titolare dai responsabili designati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento.

COMPILAZIONE DEL FASCICOLO — Il presente fascicolo va compilato in ogni sua parte, con cura e completezza. Le dichiarazioni qui rese costituiscono la modalità con cui il dipendente assolve, all'atto della presa di servizio, agli obblighi di comunicazione posti a suo carico dalla normativa vigente e dal CCNL, in particolare in materia di incompatibilità e di altre attività lavorative o professionali. La mancata o incompleta compilazione di una sezione equivale, per quanto in essa richiesto, a omessa comunicazione all'Istituto: le conseguenze che dovessero derivarne, anche in un momento successivo, restano a carico del dipendente. Resta fermo l'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione successiva e di rendere, ove necessario, nuova dichiarazione sostitutiva.

DOCUMENTI DA ALLEGARE — Barrare i documenti consegnati:

- ☐ copia di documento di identità in corso di validità e del codice fiscale (oppure CIE);
☐ documento bancario attestante IBAN e intestazione;
☐ giudizio di idoneità alla mansione;
☐ attestati di formazione su ☐ sicurezza, ☐ antincendio, ☐ primo soccorso, ☐ dae, ☐ preposto;
☐ altro: _____



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

Io sottoscritto/a _____

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili, penali e amministrative previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti a verità (art. 76 del DPR n. 445/2000), dichiaro sotto la mia responsabilità quanto segue, impegnandomi inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire rispetto a quanto dichiarato con il presente fascicolo:

DATI ANAGRAFICI – Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

mail Istituzionale _____ mail personale _____ pec _____

telefono 1 _____ telefono 2 _____ residente a _____

in via / piazza / località _____ numero cap _____ domiciliato a (se diverso dalla
residenza) _____ in via / piazza località _____

numero _____ cap _____

☐ di essere celibe/nubile/divorziato/vedovo/coniugato con

☐ che la famiglia convivente si compone di

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(rapporto di parentela)

TITOLI DI STUDIO –

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Sui titoli dichiarati l'Istituto effettua le verifiche di cui all'art. 71 del D.P.R. 445/2000. Non è richiesta la produzione di certificati: ai sensi dell'art. 40, comma 01, del D.P.R. 445/2000, introdotto dall'art. 15 della L. 183/2011, le certificazioni rilasciate dalle pubbliche amministrazioni sono acquisite d'ufficio.

titolo di studio _____ conseguito il __/__/__ presso

concorso (luogo e anno) _____

titoli di abilitazione o specializzazione posseduti (sostegno, lingua, ecc.) _____

procedura di reclutamento (concorso, graduatoria, anno) _____



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

DICHIARAZIONI Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

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 _____



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

SOLO DOCENTI - TITOLI DI ACCESSO – Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Dichiaro ☐ di aver conseguito ☐ di non aver conseguito il percorso universitario e accademico di formazione iniziale di cui all'art. 2-bis del D.Lgs. 59/2017 e al D.P.C.M. 4 agosto 2023: ☐ 60 CFU/CFA ☐ 30 CFU/CFA ☐ 36 CFU/CFA
☐ altro percorso: _____

presso _____ conseguito il ____/____/____, con votazione _____.

☐ Dichiaro di aver conseguito _____ CFU ai sensi della previgente disciplina (24 CFU), in data ____/____/____

TITOLI DI RISERVA – dichiarazione sostitutiva

Dichiaro ☐ di avere ☐ di non avere titolo a fruire dei benefici della L. 12 marzo 1999, n. 68, in qualità di: ☐ persona con disabilità (art. 1 della L. 68/1999) ☐ appartenente alle categorie protette (art. 18 della L. 68/1999).

Dichiaro ☐ di avere ☐ di non avere conseguito il collocamento mirato in data ____/____/____ prot. _____

ACCREDITO DELLO STIPENDIO SU CONTO INTESTATO O COINTESTATO – dichiarazione sostitutiva (Allegare documento bancario attestante IBAN e intestazione).

☐ c/c bancario ☐ c/c postale ☐ dati già in possesso dell'Istituto e invariati	
IBAN:	
Partita di spesa fissa: (consultare il cedolino)	Dip. Prov.le tesoro: (consultare il cedolino)

Apponendo la mia firma in calce a questa pagina, **DICHIARO** che il conto è intestato o cointestato al/alla sottoscritto/a.

SOLO ATA O DOCENTI OVE PREVISTO: IDONEITÀ SANITARIA – dichiarazione sostitutiva

☐ Consegno il giudizio di idoneità alla mansione rilasciato dal medico competente ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. 81/2008, in data ____/____/____.

☐ Non sono in possesso di giudizio di idoneità in corso di validità. In tal caso l'Istituto provvede ad attivare la sorveglianza sanitaria presso il medico competente.

Apponendo la mia firma in calce a questa pagina, **DICHIARO** di essere consapevole che ogni ulteriore documentazione sanitaria va trasmessa direttamente al medico competente dell'Istituto e non alla segreteria né al Dirigente scolastico.

PERMESSI E CONGEDI – L. 104/1992 e D.Lgs. 151/2001 – dichiarazione sostitutiva

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 4 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

Dichiaro ☐ di intendere avvalermi ☐ di non intendere avvalermi, nel corso del rapporto, dei seguenti istituti:

A) per me stesso

☐ permessi mensili (art. 33, comma 6, L. 104/1992) in quanto in possesso di certificazione di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/1992

B) per l'assistenza a un familiare in possesso di certificazione ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L. 104/1992:

- ☐ permessi mensili (art. 33, comma 3, L. 104/1992) — grado di parentela o affinità: _____
- ☐ riposi giornalieri per figlio di età inferiore a tre anni (art. 33, comma 2, L. 104/1992)
- ☐ prolungamento del congedo parentale (art. 33 del D.Lgs. 151/2001)
- ☐ congedo straordinario (art. 42, comma 5, del D.Lgs. 151/2001)

La presente dichiarazione ha finalità organizzative e non sostituisce l'istanza, che va presentata all'ufficio personale con la documentazione prevista. Non è richiesto di indicare in questa sede la patologia né i dati identificativi della persona assistita.

DIFFERIMENTO – dichiarazione sostitutiva

- ☐ non intendo chiedere il differimento della presa di servizio
- ☐ chiedo il differimento per interdizione anticipata (gravi complicanze della maternità, D.Lgs. 151/2001)
- ☐ chiedo il differimento per congedo obbligatorio per maternità
- ☐ chiedo il differimento per mandato politico presso _____
- ☐ chiedo il differimento per aspettativa non retribuita per carica sindacale presso _____
- ☐ chiedo il differimento per dottorato di ricerca/borsa di studio presso _____
- ☐ chiedo il differimento per ricoveri ospedalieri, malattia e infortunio (da documentare) _____
- ☐ chiedo il differimento per congedo di paternità obbligatorio (art. 27-bis del D.Lgs. 151/2001)
- ☐ chiedo il differimento per congedo parentale in corso di fruizione
- ☐ chiedo il differimento per altro motivo previsto dalla normativa: _____

Allego la documentazione comprovante. Sono consapevole che il differimento è ammesso nei soli casi e termini previsti dalla disciplina applicabile alla tipologia di assunzione.

ASSUNZIONE IN SERVIZIO – Dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

☐ DS ☐ DSGA ☐ AA ☐ CS ☐ altro _____ ☐ Docente di:

scuola dell'infanzia	☐ posto comune	☐ sostegno	☐ religione
----------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 5 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

scuola primaria	☐ posto comune	☐ sostegno	☐ religione
scuola sec. di I grado	☐ cdc _____	☐ sostegno	☐ religione

CON CONTRATTO A: ☐ TEMPO INDETERMINATO ☐ TEMPO DETERMINATO sino al ____/____/____

IN SEGUITO A: ☐ trasferimento provinciale ☐ trasferimento interprovinciale ☐ nuova immissione in ruolo
☐ passaggio di profilo o di area ☐ assegnazione provvisoria provinciale ☐ assegnazione provvisoria
interprovinciale ☐ utilizzazione provinciale ☐ utilizzazione interprovinciale ☐ supplenza annuale ☐
supplenza temporanea.

Provincia di titolarità	Istituto di titolarità
Ultima sede di servizio	Ultimo giorno di servizio

Orario: ☐ a tempo pieno ☐ part-time orizzontale ☐ part-time verticale per n° ore settimanali
corrispondenti a: ☐ inferiore al 50% della prestazione a tempo pieno ☐ pari o superiore al 50%. La riduzione
oraria è stata autorizzata dall'Ambito territoriale di _____
☐ con completamento orario per ore ____ presso l'Istituto _____
e per ore ____ presso l'Istituto _____

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 I.C. "M.L. NICCOLINI" Piazza caduti di Cefalonia e Corfù n. 1
- c) [Per il personale docente] per il personale docente neo-immesso in ruolo con contratto a tempo indeterminato o con contratto a tempo determinato di durata annuale finalizzato al ruolo, 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

[Per il personale ATA] la durata del periodo di prova è di _____ [due mesi per i collaboratori scolastici o quattro per gli assistenti amministrativi o sei mesi per i funzionari DSGA di effettivo servizio secondo il profilo professionale]

- d) la retribuzione sarà corrisposta, di regola, mensilmente tramite il sistema NoiPA mediante accredito su conto corrente bancario o postale



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

- e) [Per il personale docente] l'orario normale di lavoro è di **18/24/25** Ore settimanali a seconda dell'ordine di scuola a cui ci si riferisce, articolate in non meno di 5 giorni settimanali, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive (**18/24/25** Ore settimanali da modificare in caso di spezzoni, part-time).

[Per il personale ATA] l'orario normale di lavoro è di ore 36 settimanali, articolati su 5/6 giorni settimanali, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive / lavoro straordinario [36 ore settimanali, da modificare in caso di spezzoni, part-time, ecc.].

INFORMAZIONI

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) per il personale a tempo indeterminato, la durata delle ferie è pari a **30 o a 32** giorni lavorativi più quattro giorni per festività sopresse
 - per il personale a tempo determinato le ferie sono proporzionali al servizio prestato
 - per le altre tipologie di personale (per esempio, con contratto a tempo parziale) si rinvia al CCNL di comparto "istruzione e ricerca" 2019-2021
 - [Per il personale docente a tempo determinato con contratto annuale o fino al termine delle attività didattiche] si specifica che il diritto alle ferie deve essere esercitato prima della cessazione del rapporto di lavoro. Pertanto, il dipendente interessato è invitato a presentare formale istanza di fruizione dei giorni di ferie, maturati e maturandi, durante i periodi di sospensione delle lezioni o anche nel periodo intercorrente tra la fine delle lezioni e il 30 giugno. Si avvisa espressamente che l'assenza di domanda volontaria implica la perdita del diritto alle ferie stesse e all'indennità sostitutiva
 - sono previsti permessi per motivi personali e concorsi ed esami, retribuiti o meno a seconda della tipologia contrattuale, nonché altre tipologie di permessi e congedi previsti da particolari disposizioni di legge e/o contrattuali
 - le assenze per malattia sono soggette a periodi di comporto
- c) 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. Il dipendente a tempo indeterminato deve comunicare il recesso nei termini previsti annualmente con decreto del Ministero dell'Istruzione e del Merito. Il dipendente a tempo determinato, in caso di recesso, incorre nelle sanzioni previste dall'O.M. n. 88 del 16 maggio 2024 [per il personale docente] / dal D.M. 13 dicembre 2000 n. 430 [per il personale ATA] sul conferimento delle supplenze al personale della scuola
- d) il contratto collettivo applicato è quello del comparto "Istruzione e ricerca" 2019-2021 sottoscritto il 18/01/2024 dall'ARAN e dalle OO.SS. FLC-CGIL, CISL FSUR, ANIEF, SNALS CONFASAL e Fed. GILDA UNAMS. Il vigente contratto d'istituto è stato stipulato in data in data 27/02/2023 e sottoscritto dal datore di lavoro e dalle RSU dell'Istituto - link del sito:

<https://icniccolini.edu.it/documento/1991/>

- e) 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.



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

FRUIZIONE DELLE FERIE TEMPO DETERMINATO: Invito-alla-fruizione-delle-ferie-maturate-e-maturande---comunicazione-ai-sensi-dell'art.-5-c.-8-del-D.L.-n.-952012-come-modificato-dall'art.-1-del-D.L.-7-agosto-2026-n.-144 e della L. n. 228/2012.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DIPENDENTE: _____

Profilo Professionale: Docente

Tipologia Contratto:

☐ Annuale (scadenza 31/08)

☐ Fino al termine delle attività didattiche (scadenza 30/06)

☐ Fino al termine delle lezioni (10 giugno)

☐ Supplenza breve e saltuaria (dal _____ al _____)

In relazione al rapporto di lavoro a tempo determinato in essere con questa Istituzione Scolastica per l'anno scolastico in corso, si comunica quanto segue

CALCOLO E DISPONIBILITÀ DELLE FERIE E DEI RIPOSI

Ai sensi degli artt. 13, 14 e 19 del CCNL Comparto Scuola 2007, dell'art. 35 CCNL 2019-2021 e della L. 937/1977, le Sue spettanze feriali si determinano proporzionalmente alla durata del servizio prestato sul divisore convenzionale di 360 giorni
Cit. 21 Cit. 19:

- Ferie spettanti: $(\text{Giorni di servizio} \times 30) / 360$ (ovvero $\times 32$ se ha maturato oltre 3 anni di servizio).
- Festività sopresse spettanti: $(\text{Giorni di servizio} \times 4) / 360$

2. INVITO FORMALE ALLA PIANIFICAZIONE E GODIMENTO DEL CONGEDO

Ai sensi della normativa vigente e dell'art. 5, c. 8, D.L. 95/2012 (come modificato dal D.L. 144/2026), la S.V. è formalmente invitata a pianificare e a richiedere la fruizione di tutte le giornate di ferie e riposi spettanti, collocandole:

- durante i giorni di sospensione delle lezioni definiti dal calendario scolastico regionale (vacanze natalizie, pasquali e ulteriori sospensioni deliberate, consultare il calendario sul sito dell'Istituto <https://icniccolini.edu.it/2025/08/08/calendario-scolastico/>);
- per i contratti con scadenza al 30 giugno: anche nei giorni feriali compresi tra la fine delle lezioni e il 30 giugno, che non siano impegnati da scrutini, esami di Stato o attività valutative deliberate;
- per i contratti al 31 agosto: prioritariamente nei mesi di luglio e agosto.

3. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

A tal fine, la S.V. è invitata a presentare formale istanza tramite il portale d'Istituto/protocollo almeno 10 giorni prima dell'inizio di ciascun periodo di sospensione o, per le ferie di giugno, entro e non oltre il 10 giugno indicando con precisione i giorni.

4. ESPRESSO AVVISO DI PERDITA DEL DIRITTO E DIVIETO DI MONETIZZAZIONE

SI AVVERTE ESPRESSAMENTE CHE, IN CASO DI MANCATA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E DI MANCATA FRUIZIONE DELLE FERIE NEI PERIODI DISPONIBILI SOPRA INDICATI, LA CONDOTTA SARÀ QUALIFICATA COME "SCELTA CONSAPEVOLE DEL



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

LAVORATORE", CON LA CONSEGUENTE ESTINZIONE E PERDITA DEFINITIVA DEI GIORNI DI FERIE NON GODUTI. AI SENSI DELL'ART. 5, COMMA 8, DEL D.L. N. 95/2012, COME MODIFICATO DALL'ART. 1 DEL D.L. N. 144/2026, IN TALE CIRCOSTANZA NON SARÀ CORRISPOSTA ALCUNA INDENNITÀ FINANZIARIA SOSTITUTIVA (MONETIZZAZIONE) ALLA CESSAZIONE DEL SERVIZIO.

5. ATTIVITÀ COLLEGIALI E VALUTATIVE OBBLIGATORIE

Restano fermi gli obblighi di servizio connessi a scrutini, collegi dei docenti, esami e attività valutative deliberate nel Piano Annuale, che non possono in alcun caso coincidere con i periodi di congedo richiesti.

6. Il/La sottoscritto/a _____,

presa visione della presente comunicazione, dichiara di aver ricevuto formale e completo avviso in merito ai criteri di calcolo, ai termini per la fruizione delle ferie e alle conseguenze di legge previste dall'art. 5, c. 8, D.L. 95/2012 novellato dal D.L. 144/2026 in tema di decadenza e divieto di monetizzazione Cit. 15 Cit. 16 [Invito-alla-fruizione-delle-ferie-maturate-e-maturande---comunicazione-ai-sensi-dellart.-5-c.-8-del-D.L.-n.-952012-come-modificato-dallart.-1-del-D.L.-7-agosto-2026-n.-144

ANZIANITÀ DI SERVIZIO E FASCICOLO PERSONALE – dichiarazione sostitutiva

La presente dichiarazione è resa ai fini della determinazione dell'anzianità di servizio utile alla maturazione delle ferie e dell'acquisizione del fascicolo personale.

Dichiaro di aver maturato, alla data odierna, un'anzianità di servizio complessiva presso istituzioni scolastiche statali ☐ inferiore a tre anni ☐ pari o superiore a tre anni.

Il mio fascicolo personale è conservato presso: ☐ l'istituzione scolastica di ultima titolarità o servizio sopra indicata ☐ l'Ambito Territoriale di _____ ☐ altro: _____

ALTRI RAPPORTI DI LAVORO IN CORSO – dichiarazione sostitutiva

☐ dichiaro di non avere in essere alcun altro contratto di lavoro presso altra pubblica amministrazione;

☐ dichiaro di avere in essere il seguente contratto presso _____
dal ____/____/____ al ____/____/____, per n. ____ ore settimanali e:

☐ di rinunciarvi con decorrenza ____/____/____

☐ che i due rapporti sono cumulabili in quanto complessivamente non eccedenti l'orario a tempo pieno del profilo (completamento orario). Sono consapevole che il cumulo di due rapporti di impiego a tempo pieno presso pubbliche amministrazioni non è consentito e che l'assunzione del presente incarico comporta la cessazione del precedente.

INSERIMENTO IN GRADUATORIE – dichiarazione sostitutiva

Dichiaro di essere inserito/a nelle seguenti graduatorie: ☐ GaE ☐ GPS fascia _____ ☐ graduatoria di istituto, fascia _____ provincia di _____ per la/i seguente/i cdc / profili: _____



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

☐ non sono inserito in alcuna graduatoria.

Incarichi rifiutati o interrotti

Sono consapevole che la mancata risposta, entro il termine indicato, a una proposta contrattuale regolarmente pervenuta equivale a rinuncia, e che le conseguenze di rinuncia, mancata presa di servizio e abbandono sono stabilite dall'ordinanza ministeriale che disciplina le graduatorie vigenti.

Dichiaro che, nel periodo di vigenza delle graduatorie attualmente in uso: ☐ non ho rinunciato ad alcuna proposta di incarico, non ho omesso di assumere servizio dopo l'accettazione e non ho lasciato alcun incarico prima della scadenza; ☐ si è verificata la seguente situazione, che descrivo indicando data e istituzione scolastica: _____

SOLO PER SUPPLENZE CONFERITE DIRETTAMENTE DALL'ISTITUTO – dichiarazione sostitutiva

*Da compilare esclusivamente se l'incarico è conferito dall'Istituto da graduatoria di istituto o interpello.
Non va compilato se l'individuazione proviene dall'Ufficio Scolastico o dal sistema informativo ministeriale.*

L'incarico è conferito da: ☐ graduatoria di istituto fascia _____ ☐ interpello

PUBBLICO IMPIEGO, SICUREZZA, TUTELA DELLA SALUTE – dichiarazione sostitutiva

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (art. 76 del DPR n. 445/2000)

dichiaro:

RAPPORTO DI PUBBLICO IMPIEGO:

di essere consapevole che l'Istituto, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, potrà effettuare ulteriori verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
di godere dei diritti civili e politici e di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;
di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d), del D.P.R. n. 3/1957, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
di non essere interdetto dai pubblici uffici;
di essere in possesso dei requisiti generali per l'accesso al pubblico impiego previsti dalla normativa vigente, ivi compreso il D.P.R. 16 giugno 2023, n. 82, e di non trovarmi in alcuna delle situazioni che ne precludono la costituzione o la prosecuzione;
di aver preso visione del codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. 62/2013, come modificato dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, nonché del codice disciplinare, pubblicati sul sito Istituzionale nelle sezioni "le carte della scuola" e "amministrazione trasparente", e di impegnarmi a rispettarli;
di essere consapevole che il diritto alle ferie deve essere esercitato prima della cessazione del rapporto di lavoro; che l'Istituto è tenuto a garantire, attraverso i propri poteri organizzativi, la possibilità di fruirne effettivamente e a invitare formalmente il dipendente a farlo, informandolo in tempo utile che le ferie non fruite entro il periodo previsto, o entro l'eventuale periodo di riporto autorizzato, sono perdute e non danno luogo a trattamento economico sostitutivo; e che, ove il dipendente sia stato posto in condizione di fruirne e non se ne sia consapevolmente avvalso, alla cessazione del rapporto non spetta l'indennità sostitutiva.



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

SICUREZZA SUL LAVORO:

di aver preso visione dei piani di evacuazione della sede di servizio e della documentazione sulle procedure di emergenza, pubblicati nella sezione "bacheca sicurezza" del sito Istituzionale, ai fini dell'informazione di cui all'art. 36 del D.Lgs. 81/2008, e di impegnarmi a osservare gli obblighi posti a carico dei lavoratori dall'art. 20 del medesimo decreto;
di essere stato informato che la formazione di cui all'art. 37 del D.Lgs. 81/2008 sarà erogata dall'Istituto secondo il piano formativo comunicato, e di impegnarmi a frequentarla;
di impegnarmi a visionare gli opuscoli informativi relativi alle modalità di lavoro forniti dal datore di lavoro anche mediante la "bacheca sicurezza" sul sito Istituzionale.

TUTELA DELLA SALUTE:

di impegnarmi a prendere visione dei documenti che verranno messi a disposizione dal datore di lavoro anche mediante la bacheca salute sul sito Istituzionale e di attenermi alle disposizioni da questi impartite;
di essere stato informato della facoltà di richiedere la visita medica di cui all'art. 41, comma 2, lett. c), del D.Lgs. 81/2008, qualora ritenga che le proprie condizioni di salute possano essere correlate ai rischi professionali o alle mansioni assegnate; la richiesta va indirizzata all'Istituto, che la trasmette al medico competente. È raccomandato di formularla entro 10 giorni dall'assunzione.

ADEMPIMENTI INFORMATIVI E PROCEDURALI PRESSO IL PLESSO DI ASSEGNAZIONE

SEZIONE A

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere con diligenza gli adempimenti sotto indicati, necessari alla conoscenza delle misure organizzative e di sicurezza relative alla sede di assegnazione.

A1 – Contatti con il preposto / referente di plesso per la sicurezza

Il/La sottoscritto/a si impegna a prendere contatto, all'atto della presa di servizio o comunque nel più breve tempo possibile, con il preposto e/o con il referente individuato dall'Istituto per il plesso di assegnazione, al fine di ricevere le necessarie indicazioni operative, organizzative e prevenzionali inerenti allo svolgimento del servizio.

In particolare, si impegna a richiedere e acquisire informazioni in ordine a:

rischi specifici del plesso;

procedure di sicurezza applicabili alle attività didattiche, amministrative, tecniche e ausiliarie;

nominativi o riferimenti degli addetti alle emergenze;

eventuali limitazioni d'uso di locali, attrezzature, impianti o spazi;

modalità di segnalazione di guasti, anomalie o situazioni di pericolo.

A2 – Consultazione del DVR e della documentazione di sicurezza del plesso

Il/La sottoscritto/a si impegna a prendere visione, secondo le modalità organizzative stabilite dall'Istituto, del Documento di Valutazione dei Rischi e della documentazione di sicurezza relativa al plesso di assegnazione, con particolare riguardo alle specificità della sede. Il DVR è custodito presso l'unità produttiva cui si riferisce.

La consultazione riguarderà in particolare:

caratteristiche dei locali di lavoro;

individuazione dei principali rischi presenti nel plesso;

misure di prevenzione e protezione adottate;

eventuali prescrizioni specifiche per laboratori, palestre, uffici, mense, archivi, depositi e spazi comuni;

procedure di emergenza ed evacuazione;

ubicazione dei dispositivi, presidi e dotazioni di sicurezza.

A3 – Visione delle procedure di emergenza, evacuazione e primo intervento

Il/La sottoscritto/a si impegna a prendere visione e ad osservare le procedure di emergenza del plesso di assegnazione, con particolare riferimento ai contenuti del piano di emergenza, che deve considerare, tra l'altro, vie di esodo, numero delle persone presenti, addetti all'emergenza e procedure di evacuazione.

In particolare, si impegna a conoscere:

vie di fuga e uscite di emergenza;



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

punto/i di raccolta;
sistemi di allarme e modalità di attivazione;
procedure di evacuazione della classe, dell'ufficio o dell'area di lavoro assegnata;
ubicazione di estintori, cassette di primo soccorso, eventuali dispositivi di emergenza e presidi sanitari;
nominativi o riferimenti degli addetti antincendio, primo soccorso e gestione emergenze;
procedure da seguire in caso di incendio, terremoto, evacuazione, emergenza sanitaria o altra situazione di pericolo. Link:
<https://icniccolini.edu.it/tipologia-documento/sicurezza/>

Link consultazione Sicurezza sui luoghi di lavoro ex D.Lgs. n. 81/2008 – DVR e altri documenti: <https://icniccolini.edu.it/bozza-automatica/>

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a partecipare alle prove di evacuazione e alle altre esercitazioni organizzate dall'Istituto.

A4 – Obbligo di segnalazione e di osservanza delle misure di sicurezza

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a:

segnalare tempestivamente al preposto, agli uffici competenti o al dirigente ogni situazione di rischio, guasto, malfunzionamento, anomalia o pericolo rilevato;
non utilizzare attrezzature, impianti, laboratori, macchinari o spazi senza le necessarie informazioni operative e di sicurezza;
attenersi alle procedure impartite per l'uso di locali, attrezzature e dispositivi;
collaborare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione adottate dall'Istituto.

Link per consultazione delle procedure di emergenza e informative sulla sicurezza: <https://icniccolini.edu.it/tipologia-documento/sicurezza/>

SEZIONE B – DICHIARAZIONE DI PRESA D'ATTO

Il/La sottoscritto/a dichiara:

di aver preso atto che gli obblighi in materia di salute e sicurezza sul lavoro richiedono non solo la formazione organizzata dal datore di lavoro, ma anche la propria attiva collaborazione nell'acquisizione delle informazioni e nell'osservanza delle istruzioni ricevute;
di essere consapevole che il mancato rispetto degli obblighi di partecipazione alla formazione, di consultazione delle informazioni di servizio e di osservanza delle misure di sicurezza può rilevare sotto il profilo del rapporto di lavoro e delle responsabilità connesse;
di impegnarsi a svolgere la propria attività lavorativa nel rispetto delle disposizioni normative, delle istruzioni organizzative interne, delle misure di sicurezza adottate dall'Istituto e delle indicazioni impartite dai soggetti competenti;
di impegnarsi a richiedere senza ritardo ogni chiarimento necessario qualora non abbia compreso, o non ritenga sufficientemente chiare, le istruzioni o le procedure di sicurezza applicabili alla propria attività o al plesso di assegnazione.

SEZIONE C – CONSEGNA / PRESA VISIONE DI DOCUMENTI E INFORMAZIONI

Il/La lavoratore/trice dichiara inoltre:

- ☐ di aver ricevuto indicazione del link alle "Indicazioni permanenti per il personale docente e ATA";
- ☐ di aver ricevuto indicazione dell'area del sito istituzionale destinata alla pubblicazione delle circolari;
- ☐ di aver ricevuto i riferimenti del preposto / referente di plesso;
- ☐ di aver ricevuto indicazioni su dove e come consultare il DVR e la documentazione di sicurezza del plesso;
- ☐ di aver ricevuto indicazioni sulle procedure di emergenza del plesso;
- ☐ di aver ricevuto il FASCICOLO INFORMATIVO SULLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO.

REGOLAMENTI, COMUNICAZIONI, PRIVACY, CONDANNE PENALI – dichiarazione sostitutiva

REGOLAMENTI:

- di essere informato che sul sito dell'Istituto (sezione "le carte della scuola") e nella sezione

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 12 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

Amministrazione Trasparente sono inseriti tutti i principali regolamenti che regolano il Pubblico Impiego e la vita dell'Istituto;

COMUNICAZIONI:

- di essere stato edotto sull'obbligo di leggere quotidianamente, nei giorni in cui non si è in ferie o in malattia o altro impedimento lavorativo previsto dal ccnl, le comunicazioni che la scuola invia mediante registro elettronico e/o posta elettronica e sull'obbligo di consultare il sito ufficiale della scuola e le sezioni "amministrazione trasparente" e "albo on line", con regolarità;

PRIVACY:

- di impegnarmi a svolgere l'attività nel rispetto della normativa vigente, con particolare riferimento al Regolamento UE 2016/679 e al D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018;
- di essere stato informato che ogni documento relativo alla privacy si trova sul sito Istituzionale sezione "privacy";
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali riportata in apertura del presente fascicolo.

IMPEGNO a CONSULTARE MATERIALE INFORMATIVO "PRESCRIZIONI – PROCEDURE DI LAVORO" PER IL DIPENDENTE NEOASSUNTO

Il /La Sottoscritto/A _____

Nato /A Il _____ A _____

Residente _____

Qualifica _____

In Qualità Di Dipendente Neoassunto Presso La Scuola: _____

DICHIARA

- Di impegnarsi a visionare il materiale informativo sui vari regolamenti d'istituto e i codici dei dipendenti della Pubblica Amministrazione presente sul sito dell'Istituto Comprensivo

<https://icniccolini.edu.it/?s=regolament&type=any>

- Si impegna inoltre a visionare il DVR (Documenti Valutazione Rischi) all'interno del plesso di servizio richiedendolo all'incaricato responsabile della sicurezza del plesso.
- Si impegna a visionare le informative Privacy presenti sul sito all'indirizzo

https://nuvola.madisoft.it/bacheca-digitale/bacheca/PIIC81900L/3/IN_PUBBLICAZIONE/e192d00a-a232-4db7-bde0-4efe06ce7e69/show

CONDANNE PENALI dichiarazione sostitutiva

☐ dichiaro di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici o che precludano l'accesso al pubblico impiego, e di non essere stato destinatario di provvedimenti di destituzione, dispensa o decadenza;

☐ dichiaro di aver riportato le seguenti condanne, tra quelle indicate al punto precedente, anche ai sensi

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 13 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

dell'art. 444 c.p.p.: _____

☐ dichiaro di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali, ai sensi dell'art. 46, comma 1, lett. bb), del D.P.R. 445/2000;

☐ dichiaro di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali: _____

☐ dichiaro di non essere sottoposto a misure cautelari interdittive, in particolare alla sospensione dall'esercizio di un pubblico ufficio o servizio (art. 289 c.p.p.) o al divieto temporaneo di esercitare determinate attività professionali (art. 290 c.p.p.), né a misure di sicurezza o sanzioni interdittive che precludano lo svolgimento di attività comportanti contatti diretti e regolari con minori, e di impegnarmi a comunicare immediatamente al Dirigente scolastico l'eventuale sopravvenienza di tali provvedimenti.

Dichiaro inoltre di essere consapevole che l'Istituto acquisisce d'ufficio, ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. 445/2000, le informazioni certificabili necessarie alla verifica delle presenti dichiarazioni.

CONTATTO CON MINORI AFFIDATI ALL'ISTITUTO – dichiarazione sostitutiva

Con riferimento al D.Lgs. 39/2014 dichiaro:

☐ di non aver riportato condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del Codice penale, di non essere stato destinatario dell'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

☐ di non essere a conoscenza di avere in corso procedimenti penali relativi ai reati sopra indicati;

di essere consapevole che l'Istituto, in adempimento dell'obbligo di cui all'art. 25-bis del D.P.R. 313/2002, richiederà il certificato penale del casellario giudiziale al fine di accertare l'assenza di condanne per i reati sopra indicati e che tale certificato riporta tutte le condanne iscritte, anche estranee alle fattispecie oggetto delle presenti dichiarazioni;

di essere consapevole che l'Istituto, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, effettua controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, e che a tal fine può richiedere alla Procura della Repubblica competente il certificato dei carichi pendenti, secondo i criteri e le modalità stabiliti dal regolamento adottato dall'Istituto e disponibile sul sito Istituzionale nelle sezioni "le carte della scuola" e "amministrazione trasparente".

Oggetto della dichiarazione sono esclusivamente le condanne che risulterebbero dal certificato rilasciato all'interessato ai sensi dell'art. 24 d.P.R. 313/2002, non quelle escluse per legge da tale certificato.

FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO – dichiarazione sostitutiva

dichiaro di aver frequentato i seguenti corsi in materia sicurezza sui luoghi di lavoro:



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

SICUREZZA formazione generale di durata pari a 4 ore	mese ____ anno ____
SICUREZZA formazione rischio basso di durata pari a 4 ore	mese ____ anno ____
SICUREZZA integrazione rischio medio di durata pari a 4 ore	mese ____ anno ____
SICUREZZA formazione rischio medio di durata pari a 8 ore	mese ____ anno ____
SICUREZZA ultimo aggiornamento seguito	mese ____ anno ____
formazione per RSPP	mese ____ anno ____
formazione per ASPP	mese ____ anno ____
formazione per RLS	mese ____ anno ____
formazione per Preposto	mese ____ anno ____
Aggiornamento per Preposto	mese ____ anno ____
Formazione per datore di lavoro (Dirigente scolastico) — 16 ore	mese ____ anno ____
Formazione per dirigente ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. 81/2008 — 12 ore	mese ____ anno ____
Aggiornamento per dirigente	mese ____ anno ____
formazione per Addetto Antincendio livello ____	mese ____ anno ____
formazione per Addetto Antincendio (ultimo aggiornamento)	mese ____ anno ____
formazione per Addetto Primo Soccorso	mese ____ anno ____
formazione per Addetto Primo Soccorso (ultimo aggiornamento)	mese ____ anno ____
Utilizzo del defibrillatore	mese ____ anno ____
Utilizzo del defibrillatore (ultimo aggiornamento)	mese ____ anno ____

Per ogni corso frequentato e per l'eventuale relativo aggiornamento è necessario consegnare copia dell'attestato al Dirigente o ai referenti di plesso entro 5 giorni dalla presa di servizio.

INCOMPATIBILITA', ALTRE ATTIVITA', LEZIONI PRIVATE – dichiarazione sostitutiva

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA:

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 15 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

SOLO DOCENTI: di ☐ svolgere ☐ non svolgere attività come libero professionista (con partita IVA) previa autorizzazione del Dirigente scolastico ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. 297/1994. In caso di risposta affermativa è necessario compilare la richiesta di autorizzazione utilizzando il modello presente su Classeviva, sezione "modulistica".

SOLO DOCENTI: consapevole che non è consentito impartire lezioni private ad alunni del proprio istituto; che nessun alunno può essere giudicato dal docente da cui abbia ricevuto lezioni private, con nullità degli scrutini o delle prove d'esame svolti in violazione del divieto; e che l'obbligo di informare il Dirigente scolastico permane per tutta la durata del rapporto, anche per le lezioni assunte successivamente alla presente dichiarazione dichiaro inoltre di ☐ impartire ☐ non impartire lezioni private.

DOCENTI, ATA, DSGA di ☐ svolgere ☐ non svolgere altra attività lavorativa (senza partita IVA) di carattere temporaneo ed occasionale. In caso di risposta affermativa è necessario compilare la richiesta di autorizzazione utilizzando il modello presente sulla sezione "modulistica personale" del sito Istituzionale.

DOCENTI, ATA, DSGA di ☐ svolgere ☐ non svolgere attività elencate dall'art. 60 del D.P.R. 10 gennaio 1957, ovvero: l'esercizio del commercio, dell'industria, di libere professioni, il lavoro dipendente presso privati o società a fini di lucro (*fatta eccezione, per il personale docente, per la libera professione autorizzabile ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. 297/1994*) a partire dal __/__/__. Il/La sottoscritto/a è consapevole che, in caso di dichiarazione affermativa, l'Amministrazione procede a diffida a cessare dalla situazione di incompatibilità, con decadenza dall'impiego decorsi 15 giorni dalla notifica (art. 63 D.P.R. 3/1957), ferme la responsabilità disciplinare, l'obbligo di versamento dei compensi percepiti e la responsabilità erariale (art. 53, commi 7 e 7-bis, D.Lgs. 165/2001).

Solo ATA e DSGA: consapevole che, in assenza di una disposizione derogatoria analoga a quella prevista per il personale docente dall'art. 508, comma 15, del D.Lgs. 297/1994, al personale ATA **non è consentito né autorizzabile** l'esercizio di attività libero-professionale, commerciale, industriale o imprenditoriale, né l'assunzione o il mantenimento di impieghi alle dipendenze di privati, né l'accettazione di cariche in società costituite a fine di lucro (art. 60 D.P.R. 3/1957, richiamato dall'art. 53, comma 1, D.Lgs. 165/2001), fatte salve le cariche in società cooperative e gli incarichi di perito o arbitro previa autorizzazione (art. 61 D.P.R. 3/1957); consapevole altresì che sono ammessi, previa autorizzazione del Dirigente scolastico, i soli incarichi retribuiti di natura temporanea ed occasionale non riconducibili ad attività professionale abituale (art. 53, commi 7 e 10,

D.Lgs. 165/2001), e che restano libere le attività di cui all'art. 53, comma 6, del medesimo decreto, dichiaro di trovarmi nella seguente condizione di orario di servizio:

☐ tempo pieno ovvero tempo parziale pari o superiore al 50% della prestazione a tempo pieno — al/alla sottoscritto/a si applica integralmente il regime sopra descritto;



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

☐ tempo parziale inferiore al 50% della prestazione a tempo pieno — al/alla sottoscritto/a non si applicano i divieti di cui all'art. 53, comma 1, D.Lgs. 165/2001 (art. 1, commi 56 e 56-bis, L. 662/1996), fermi restando il divieto di assumere altro impiego alle dipendenze di una pubblica amministrazione, il divieto di conflitto di interessi (art. 1, comma 58-bis, L. 662/1996) e l'obbligo di comunicare al Dirigente scolastico, **entro 15 giorni**, l'attività lavorativa e/o professionale intrapresa;

Sono consapevole che, in caso di variazione della percentuale di part-time, sono tenuto/a a darne immediata comunicazione all'Istituto e a rendere nuova dichiarazione ai fini delle incompatibilità.

e dichiaro inoltre ☐ di svolgere ☐ di non svolgere attività lavorativa e/o professionale ulteriore ai sensi di quanto sopra dichiarato, come di seguito specificato: _____

Altro da dichiarare _____

IMPEGNO A VISIONARE LE INDICAZIONI PER IL PERSONALE

INDICAZIONI PERMANENTI per DOCENTI e personale ATA a partire dall'A.S. 2024/2025 I.C. "Niccolini" Ponsacco (PI)

Tutti i docenti e tutto il personale ATA devono prendere visione e leggere attentamente quanto contenuto nelle indicazioni in oggetto presenti sul sito.

Con l'apposizione della firma in calce, il/la sottoscritto/a si impegna a scaricare dal seguente link

<https://icniccolini.edu.it/documento/2769/> il documento e ad attenersi a quanto in esso contenuto.

AUTORIZZAZIONE ALL'IMPORTAZIONE DEI DATI

Gentile lavoratore/trice,

il nostro Istituto utilizza gli applicativi della ditta MADISOFT. Questi applicativi sono molto diffusi nelle segreterie di tutt'Italia, pertanto, se ha già lavorato in altre scuole, è possibile che i suoi dati amministrativi e contabili (dati anagrafici, servizi prestati...) siano già precaricati nel loro database. Con questo modulo chiediamo la Sua

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 17 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

autorizzazione a poterli importare nel nostro. La finalità è esclusivamente la gestione amministrativa e contabile del rapporto di lavoro. Questo passaggio semplificherà la gestione della Sua assunzione da parte della Segreteria.

Il consenso è facoltativo e revocabile in qualsiasi momento ai sensi dell'art. 7, par. 3, del Regolamento UE 2016/679, senza pregiudizio della liceità del trattamento già effettuato. La mancata prestazione del consenso comporta unicamente il caricamento manuale dei dati da parte della segreteria e non produce alcuna altra conseguenza.

Titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo Niccolini di Ponsacco. I diritti di cui agli artt. 15–22 del Regolamento si esercitano nei confronti del Titolare o del Responsabile della protezione dei dati, ai recapiti indicati in apertura del presente fascicolo. MADISOFT opera quale responsabile del trattamento designato dal Titolare ai sensi dell'art. 28 del Regolamento.

- ☐ **acconsento l'accesso ai miei dati personali per finalità amministrativo contabili**
- ☐ **non acconsento l'accesso ai miei dati personali per finalità amministrativo contabili, pertanto, la segreteria dovrà caricarli manualmente**

In qualità di interessato/a potrà richiedere maggiori informazioni contattando MADISOFT NUVOLA info@madisoft.it ; Indirizzo. Via G. Falcone 5, Casette Verdini, Pollenza (MC) ; Orari. Lun–Ven 09:00–18:00. Sab 09:00–13:00

POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA

La copertura assicurativa obbligatoria del personale scolastico è assicurata dall'INAIL in gestione per conto dello Stato. L'istituto ha stipulato una polizza integrativa al costo di 8,50 euro le cui caratteristiche sono illustrate sul sito Istituzionale. La presente per informarLa che:

- 1) è possibile scegliere se avvalersi della polizza integrativa oppure no;
- 2) la polizza indennizza l'assicurato a prescindere dall'esistenza di altre polizze pubbliche o stipulate privatamente dall'assicurato stesso (operatività a primo rischio);
- 3) la polizza prevede la copertura per infortuni e responsabilità civile verso terzi (*la Responsabilità civile verso terzi tutela le persone assicurate nel caso in cui provochino danni ad altre persone o ai beni di loro proprietà. La Responsabilità civile si applica solo ai danni causati in maniera involontaria*).
- 4) in caso di danneggiamenti ai beni dell'Istituto il responsabile potrà avvalersi della polizza integrativa solo se stipulata;
- 5) le somme prestate dalla polizza integrativa sono note al momento della sottoscrizione, nettamente superiori a quelle garantite dall'INAIL e non dipendono da fattori quali età, sesso, reddito, ecc.;

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 18 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

- 6) la copertura sarà attiva dal momento in cui l'Istituto, ricevuto il pagamento mediante l'applicativo Pago In Rete, comunicherà il nominativo alla compagnia assicurativa;
- 7) i docenti di sostegno usufruiscono della polizza integrativa senza ulteriori costi solo ed esclusivamente durante lo svolgimento di attività inerenti il sostegno.

A inizio anno tutti i dipendenti ricevono l'avviso di pagamento: se non interessati è possibile ignorarlo. Qualora avesse preso servizio successivamente all'avvio dell'anno scolastico la invito a contattare l'ufficio contabilità



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

PER IL SOLO PERSONALE ASSUNTO A TEMPO INDETERMINATO: FONDO ESPERO



Ministero dell'Istruzione e del Merito

INFORMATIVA ai sensi dell'Articolo 4, dell'Accordo ARAN del 16/11/2023 sulla regolamentazione inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al Fondo pensione Espero, anche mediante forme di silenzio-assenso, ed alla relativa disciplina di recesso del lavoratore.

Con la presente si informa il Sig./la Sig.ra _____

CF _____ nato/a a _____

individuato/a per l'assunzione nella classe di concorso/profilo professionale _____,

che è prevista la possibilità di iscriversi al Fondo Nazionale Pensione Complementare per i lavoratori della Scuola, Fondo Pensione Espero, ai sensi dell'articolo 4 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, sulla regolamentazione inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al Fondo pensione Espero, anche mediante forme di silenzio assenso, ed alla relativa disciplina di recesso del lavoratore.

Informazioni generali sulla previdenza complementare e informazioni specifiche sul Fondo Espero, nonché le informazioni obbligatorie previste, all'atto dell'adesione, dai regolamenti Covip sono rinvenibili al seguente link www.fondoespero.it.

Modalità di adesione

Ai sensi dell'articolo 3 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, l'adesione al Fondo Pensione può realizzarsi con due distinte modalità:

- 1. **Adesione volontaria:** in qualunque momento il lavoratore può manifestare espressamente la propria volontà di aderire completando la procedura di adesione e seguendo le istruzioni, la modulistica o le procedure rese disponibili dal Fondo al seguente link <https://www.fondoespero.it/site/vantaggi-adesione/come-aderire>;*
- 2. **Adesione con silenzio assenso:** ove, entro il periodo di nove mesi dalla ricezione della presente comunicazione, il lavoratore non avesse espresso alcuna volontà in merito, ai sensi dell'articolo 4 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, l'iscrizione al Fondo pensione avverrà automaticamente a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla scadenza dei suddetti nove mesi. La procedura di adesione silente si applica unicamente ai lavoratori assunti con contratto a tempo indeterminato successivamente al 1° gennaio 2019 non ancora iscritti al Fondo pensione.*

Volontà di non aderire (entro nove mesi dalla presente comunicazione)

In alternativa all'adesione al Fondo con silenzio assenso, entro il medesimo termine di nove mesi decorrenti dalla ricezione della presente comunicazione, sarà possibile comunicare all'Amministrazione competente la propria volontà di non aderire al Fondo Espero.

A chi comunicare la volontà di non aderire (entro nove mesi dalla presente comunicazione)

Il lavoratore potrà manifestare all'Amministrazione la propria volontà di non aderire, entro i suddetti nove mesi dalla ricezione della presente comunicazione, utilizzando l'istanza "Istanza di comunicazione NON adesione al Fondo Espero" presente all'interno dell'area privata di "Istanze On Line" raggiungibile al seguente link:

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 20 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

["https://www.istruzione.it/polis/Istanzeonline.htm"](https://www.istruzione.it/polis/Istanzeonline.htm). Tale comunicazione interromperà l'adesione con silenzio assenso.

Diritto di recesso (entro trenta giorni dall'adesione espressa o tacita)

Ai sensi dell'articolo 6 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, decorsi nove mesi senza che il lavoratore abbia comunicato la propria volontà di non aderire secondo le modalità di cui al punto precedente, il lavoratore sarà iscritto al Fondo e sarà informato dell'avvenuta iscrizione dal Fondo Espero per il tramite della scuola. Entro i successivi 30 giorni, sarà possibile esercitare il diritto di recesso con le modalità indicate nel successivo paragrafo.

A chi comunicare la volontà di recedere (entro trenta giorni dall'adesione espressa o tacita)

Per esercitare il diritto di recesso occorre accedere all'area riservata del Fondo Espero (Area Riservata Aderenti) con SPID o Carta di Identità Elettronica (CIE) dall'home page del sito <https://www.fondoespero.it/> e seguire la procedura ivi indicata. Si ricorda che potranno esercitare il diritto di recesso unicamente i lavoratori che, non avendo manifestato la volontà di non adesione nel portale "Istanze On Line" entro i 9 mesi dalla ricezione della presente comunicazione (come indicato nei paragrafi precedenti), saranno iscritti al Fondo con adesione silente.

Il diritto di recesso avviene senza costi.

Sensibilizzazione su tematiche previdenziali e comunicazione dati

L'amministrazione comunicherà al Fondo i dati esclusivamente in attuazione degli obblighi normativi. Si suggerisce di prestare particolare attenzione al tema della propria programmazione previdenziale, per ridurre il rischio di inadeguata copertura pensionistica alla cessazione del rapporto di lavoro.

Per avvenuta informazione:

data	Firma del/della Lavoratore/trice	Firma del Dirigente scolastico
Ponsacco, __/__/____		

DESIGNAZIONE "SOGGETTO AUTORIZZATO AL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 29 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679"

OGGETTO: ordine di servizio per la designazione dei del plesso, quali incaricato ai sensi del regolamento europeo privacy 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati - *GENERAL DATA PROTECTION REGULATION GDPR*) del 27.04.2016 pubblicato in g.u./04.05.2016.

La sottoscritta, prof.ssa Floriana Battaglia, in qualità 'dirigente scolastico' e 'titolare del trattamento' DELL'I.C. 'MARCHESE LAPO NICCOLINI' P.zza Caduti di Cefalonia e Corfu' n.1 - Ponsacco (pi)

DESIGNA "INCARICATO DEL TRATTAMENTO"

Il suddetto dipendente, _____

Che in qualità 'di dipendente [docente - ata] della scuola, risulta impegnata/o nelle seguenti attività: gestione, archivio ed elaborazione di tutti i dati (personali e/o sensibili) di tutti gli utenti della scuola (alunni - genitori docenti - personale ata - collaboratori scolastici) che vengono depositati e/o

Data ____ / ____ / ____ Firma leggibile da apporre su ogni foglio _____ Pag. 21 di 22



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA,
PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO CON INDIRIZZO MUSICALE**
"Marchese Lapo Niccolini"

P.zza Caduti di Cefalonia e Corfù, 1 – 56038 Ponsacco (Pisa)
Tel. 0587 739111 – fax 0587 739132 C.F. e P.I. 81002090504
www.icniccolini.edu.it - piic81900l@istruzione.it - piic81900l@pec.istruzione.it

gestiti dalla 'scuola' ai sensi e per gli effetti di cui al 'regolamento europeo privacy 2016/679'

LA DIRIGENTE SCOLASTICA F. Battaglia

SOTTOSCRIZIONE FINALE – dichiarazione sostitutiva

Io sottoscritto/a dichiaro di aver reso le dichiarazioni contenute nelle sezioni contrassegnate come sostitutive ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto e di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione, rendendo ove necessario nuova dichiarazione sostitutiva.

Dichiaro altresì di aver compilato il fascicolo in ogni sua parte e di essere consapevole di quanto indicato al paragrafo "Compilazione del fascicolo".

Dichiaro di ricevere il FASCICOLO INFORMATIVO SULLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO allegato al presente.

Ponsacco,

Firma _____