

**COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNIFICATO LAV (PROROGA)**

DATORE DI LAVORO			
Codice fiscale: 90159770271			
<b>Denominazione datore di lavoro:</b> ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALVISE PISANI			
Settore: 85.10.00 - ISTRUZIONE DI GRADO PREPARATORIO: SCUOLE DELL'INFANZIA, SCUOLE SPECIALI			
Cognome Legale Rappresentante:			
Nome:		Sesso:	
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: -			
Cittadinanza: -		Data di nascita:	
Tipo di documento:		Numero di documento:	
Motivo del permesso:		Scadenza del permesso:	
Questura:		Soggiorno in Italia: No	
Comune sede legale: I965 - STRA		CAP sede 30039	
Indirizzo sede legale: VIA FOSSOLOVARA 37			
Telefono sede legale: 0499800893		Fax sede legale: 0499800108	
E-mail sede legale: VEIC86400P@ISTRUZIONE.IT			
Comune sede lavoro: I965 - STRA		CAP sede 30039	
Indirizzo sede lavoro: VIA FOSSOLOVARA 37			
Telefono sede lavoro: 0499800893		Fax sede lavoro: 0499800108	
E-mail sede lavoro: VEIC86400P@ISTRUZIONE.IT		Azienda pubblica: Si	

LAVORATORE			
Codice fiscale: LVRMTT75E15D325S			
<b>Cognome:</b> LEVORATO			
<b>Nome:</b> MATTEO		Sesso: M	
Comune o in alternativa stato straniero di nascita: D325 - DOLO			
Cittadinanza: 000 - ITALIANA		Data di nascita: 15/05/1975	
Tipo di documento:		Numero di documento:	
Motivo del permesso:		Scadenza del permesso:	
Questura:			
Sussistenza della sistemazione alloggiativa:		Impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:	
Comune domicilio: I965 - STRA		CAP: 30039	
Indirizzo di domicilio: VIA VIA VOLTAN 35			
Livello di istruzione: LAUREA SPECIALISTICA			

**LAVORATORE CO-OBBLIGATO**

Codice fiscale:	
Cognome:	
Nome:	sessu:
Comune o in alternativa stato straniero di nascita:	
Cittadinanza:	Data di nascita:
Tipo di documento:	Numero di documento:
Motivo del permesso:	Scadenza del permesso:
Questura:	
Sussistenza della sistemazione alloggiativa:	Impegno datore di lavoro al pagamento delle spese per il rimpatrio:
Comune domicilio:	CAP:
Indirizzo di domicilio:	
Livello di istruzione:	

**RAPPORTO LAVORO**

Data inizio: 15/02/2025	Data fine 15/04/2025
Data fine periodo formativo:	C.f. soggetto promotore:
Ente previdenziale: INPS	
Codice ente previdenziale:	
PAT INAIL: 9287111853	
Tipologia contrattuale: A.02.01 - LAVORO A TEMPO DETERMINATO PER SOSTITUZIONE	
Lavoratore in mobilita: NO	Lavoro stagionale: NO
Socio lavoratore: NO	Lavoro in agricoltura: NO
Tipo orario: TEMPO PIENO	Ore settimanali medie:
Qualifica professionale ISTAT: 2.6.5.1.0 - SPECIALISTI NELL'EDUCAZIONE E NELLA FORMAZIONE DI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI	
Assunzione obbligatoria: NO	Categoria lavoratore per assunzione obbligatoria: -
Contratto collettivo applicato: 8390 - SCUOLA PUBBLICA - Personale Docente	
Livello di inquadramento: Scuola Materna	Retribuzione annua lorda: 21819
Giornate previste:	Tipo

**DATI VARIAZIONE****DATI PROROGA**

Data fine proroga: 30/06/2025

**DATI TRASFORMAZIONE**

Data trasformazione: data fine distacco

Trasformazione:

Comune sede di lavoro precedente:

Indirizzo sede di lavoro precedente:

**DATI CESSAZIONE**

Data cessazione:

Causa:

**DATORE DI LAVORO PRESSO IL QUALE IL LAVORATORE VIENE DISTACCATO**

Distacco parziale: Distacco estero:

Codice fiscale datore distaccatario:

Denominazione datore di lavoro distaccatario:

Settore:

PAT INAIL:

Comune sede di lavoro: - Cap sede di lavoro:

Indirizzo sede lavoro:

Telefono sede lavoro: fax sede lavoro:

E-mail sede lavoro:

**DATI INVIO**

Data invio: 15/04/2025 11:28:35

Assunzione per cause di forza maggiore: No

Descrizione cause di forza maggiore:

Soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):

Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione (se diverso dal datore di lavoro):

Mail del soggetto che effettua la comunicazione: VEIC86400P@ISTRUZIONE.IT

Codice fiscale del soggetto che ha sottoscritto l'Accordo di Servizio: FRLLRT68A29C957I

Codice fiscale dell'utente delegato:

Tipo comunicazione: COMUNICAZIONE Codice comunicazione: 2100025200580520

Codice comunicazione precedente:

Motivo annullamento:

Descrizione motivo annullamento:

Note: