

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "G. Galilei"
Via A. Moro, 65
36033 Isola Vicentina

OGGETTO: Assunzione in servizio.

I sottoscritto SARTORI ALESSIA
nato a SETIOL il 25/10/1972
residente a TORREBELVICIO telef.n. 3678616632
via GALILEI n. 2B cap 36036
tel. cell. 3678616632
indirizzo e mail: SARTORIALE2@GMAIL.COM
(indicare se diverso dalla residenza)
domiciliato/a a _____ telef.n. _____
via _____ n. _____ cap _____
presso _____
assunto A con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato
di scuola primaria /secondaria di 1° grado per l'anno scolastico 2024/2025
presso questo Istituto Comprensivo, in qualità di docente / non docente,

DICHIARA

di assumere effettivo servizio in data 12/02/2025 per n° 26 ore sett.li.

I sottoscritto dichiara altresì che l'ultima sede di servizio è stata IPSS B RUMAGNA
con contratto fino al 03/05/2022

Isola Vicentina, 12/02/2025

Firma



Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "G. Galilei"
di Isola Vicentina

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a SARTORI ALESSIA nato/a a SCHIO
il 25/10/1972 residente a TORREBELVICINO
via G.GALILEI 28

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 SCHIO il 25/10/1972
 di essere residente in TORREBELVICINO via G.GALILEI n. 28
 di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di TORREBELVICINO
(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 CONIUGATA
(indicare lo stato civile: libero, coniugato/a con PERIN GIANPAOLO)

che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

| CognomeNome | Luogo di nascita | Data di nascita | Rapporto di parentela |
|---------------------|------------------|-----------------|-----------------------|
| 1. PERIN GIAN PAOLO | SCHIO | 23/06/73 | FIGLIO |
| 2. PERIN MARTINA | THIEN | 08/01/06 | FIGLIA |
| 3. PERIN LEONARDO | THIEN | 09/10/08 | FIGLIO |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |

di essere in possesso del seguente titolo di studio LUREA IN GIURISPRUDENZA rilasciato da UNIVERSITÀ BOLEGNIA il 21/3/2003

di essere in possesso della seguente abilitazione all'insegnamento _____ rilasciato da _____ il _____

di essere in possesso del seguente codice fiscale SRLSS72RG51S31Y

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

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali _____

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

ovvero

di aver i seguenti procedimenti penali pendenti _____

Data, 12/02/2005

Il dichiarante A.SARTORI

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Isola Vicentina
Via A. Moro, 65
36033 Isola Vicentina

OGGETTO: modalità riscossione.

Il/La sottoscritto/a SARTORI ALESSIA
nato/a a SCHIO (VI) il 25/10/1972
in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente ATA di scuola primaria/secondaria
1° grado a tempo indeterminato/determinato nel plesso di IC GALILEI "AGAZZI"

COMUNICA

che intende riscuotere le proprie competenze con la modalità di seguito specificata:

- mediante accredito su conto corrente intestato al/alla sottoscritto/a:
 bancario
 postale

Codice IBAN:

IT81X034406075100000-2+44.00

- mediante vaglia cambiario

Isola Vicentina, 12/02/25

Firma

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a SARTORI ALESSIA
 (cognome) (nome)
 nato/a a SCHIO (V) il 25/10/1972
 (luogo)(prov.)
 residente a TORREZZE VENETO (V)
 (luogo)(prov.)
 in via/piazza G. GALVEI n. 28
 (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di

operatore scolastico in servizio presso _____
(istituto scolastico)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. _____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

| | |
|--|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> anti-poliomelitica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input checked="" type="checkbox"/> anti-difterica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input checked="" type="checkbox"/> anti-tetanica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse | <input type="checkbox"/> non ricordo |

| | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-morbillio | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | <input type="checkbox"/> non ricordo |

12/2/2015
 (luogo, data)

Il Dichiarante

Alessia Sartori

Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.



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, ...A sottoscritta, 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 12/2/2025

Firma

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

...A sottoscritta, 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 12/2/2025

Firma

...A sottoscritta, 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 12/2/25

Firma

...A sottoscritta, dichiara di aver ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi del GDPR Regolamento (EU) 679/2016

Data 12/2/25

Firma

...A sottoscritta, dichiara di aver ricevuto copia della Nomina dell'Autorizzato al trattamento dei dati personali, ai sensi del sensi del GDPR Regolamento (EU) 679/2016

Data 12/2/25

Firma

...A sottoscritta, dichiara di aver ricevuto copia del Codice di Comportamento

Data 12/2/25

Firma

X



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " G. GALILEI "

Via Aldo Moro, 65 - 36033 Isola Vicentina (VI) - Tel. 0444 976132

e-mail: icisola@tiscali.it; viic83200e@istruzione.it posta certificata: viic83200e@pec.istruzione.it
sito: www.scuoleisola.edu.it

Codice Istituto VIIC83200E - Codice fiscale 80021370244

(da restituire alla Segreteria)

DICHIARAZIONE DI CONSENTO

(Ai sensi dell'art. 7 GDPR UE 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente)

L'interessato dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente, ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali per la fornitura dei Servizi ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.
Il presente consenso ha validità, salvo revoca da parte del firmatario, sino alla data di cessazione del rapporto di lavoro con questo Istituto.

Tutte le autorizzazioni rilasciate dal sottoscritto potranno essere revocate in ogni momento solo a mezzo mail pec all'indirizzo viic83200e@pec.istruzione.it lettera raccomandata A.R. a Voi indirizzata e detta revoca avrà effetto dal giorno successivo a quello di ricevimento di detta raccomandata. In merito sono comunque fatti salvi i trattamenti imposti in osservanza delle vigenti leggi.

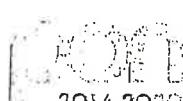
| DATA | COGNOME E NOME | FIRMA |
|-----------|----------------|-------|
| 12/2/2025 | SARTORI DIESTA | |

Data _____

Firma



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI



2014-2020



Istituto dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Dipartimento per l'Innovazione in materia di Educazione
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV