

**DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE SERVIZIO
E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI**

.....I..... sottoscritt.....

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, dichiara quanto segue:

che i dati contenuti nel presente foglio sono resi:

- ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
- ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;

Comune di nascita I.....I Prov. L.....I data I.....I

Residenza anagrafica
(comune-provincia-indirizzo)

Domicilio
(comune-provincia-indirizzo)

Altri recapitiI.....I.....I@.....I
(telefono fisso) (cellulare) (indirizzo e-mail)

.....I@.....I
(indirizzo PEC)

Ha assunto servizio presso codesto Istituto nel corso dell'anno scolastico I.....I, in data I.....I, per ore I.....I settimanali di servizio,

In qualità di:

Personale A.T.A. {
 d.s.g.a.
 collaboratore scolastico
 assistente amministrativo

Docente scuola {
 Infanzia
 Primaria

a tempo indeterminato

determinato fino {
 alla data I.....I
 al termine dell'anno scolastico
 al termine delle attività didattiche

Dichiara inoltre:

di prestare contemporaneo servizio presso le istituzioni scolastiche:
non prestare

Scuola I.....I per n. ore I.....I

Scuola I.....I per n. ore I.....I

La prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di Istituto è:

.....

L'ultima sede di servizio è:

La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso:.....

Dichiara inoltre:

- di essere cittadino ... italian ...
- di godere / non godere dei diritti politici
- di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici
- di essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare:
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D.P.R. 29/09/1973 n. 600 e successive modificazioni

Codice fiscale n. partita spesa fissa

Stato civile: celibe / nubile coniugato / a divorziato / a
 separato / a legalmente ed effettivamente vedovo / a

Composizione della famiglia:

COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARENTELA	
.....	nato il / / a
.....	nato il / / a
.....	nato il / / a
.....	nato il / / a

ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE (solo per i supplenti brevi e saltuari)

Nel caso in cui nel nucleo familiare vi siano le condizioni per l'erogazione dell'assegno per il nucleo familiare, compilare il modello specifico.

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Accreditamento sul c/c bancario / postale le cui coordinate IBAN sono:

(il codice IBAN è sempre di 27 caratteri ed è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto conto mensile che arriva a casa oppure può essere richiesto alla banca a alla posta presso cui si ha il conto corrente)

Id. Naz.	Cin E	Cin	ABI	CAB	n. c/c

DICHIARAZIONI AI FINI DEL T.F.R.

- non ha prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all'I.N.P.D.A.P. nel giorno precedente l'assunzione in Servizio
- il giorno precedente l'assunzione ha prestato servizio presso

TRATTENUTE MENSILI SULLO STIPENDIO

- Iscrizione al seguente sindacato:
- Altroscadenza

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con l'accordo tra l'Aran e le organizzazioni sindacali del 14 marzo 2001 dichiara altresì :

di $\frac{\text{essere}}{\text{Non essere}}$ già iscritt al Fondo Espero.

ALLEGATI

- copia documento d'identità
- copia tesserino codice fiscale
- copia titolo di studio
- domanda attribuzione/rideterminazione assegni familiare **(solo per i supplenti brevi e saltuari)**
- cedolino stipendio
- dichiarazione dei servizi (se non presentata in precedenza)
- certificazione circa verifica/convalida domanda supplenza

- di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza:

moduli base (ore 4) svolto presso _____

moduli specifici (ore 8) svolto presso _____

altra formazione (pronto soccorso, antincendio etc.):

a) _____

b) _____

c) _____

- di aver preso visione di quanto segue:

1. Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, sul sito dell'Istituto
2. Norme sulla sicurezza indicate nel sito dell'Istituto

Indirizzo E-MAIL d'Istituto: fgee03200n@istruzione.it

Questo indirizzo e-mail sarà utilizzato dall'istituto per tutte le comunicazioni scolastiche.

A.S.L. di appartenenza:

.....I..... sottoscritt si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati soprariportati.

Data l.....l.....l.....

Firma

.....I..... sottoscritt, ai sensi del GDPR n. *UE 2016/679* in vigore dal 25.05.2018, 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 l.....l.....l.....

Firma