

Al Dirigente Scolastico
del Convitto Nazionale M. Cutelli
Catania

Oggetto Assunzione in Servizio

(dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 46 DPR 445 del 28.12.2000)

Il/La Sottoscritto/a

Nato/a a Prov. ()

Stato Il

Residente a Prov. ()

Via/Piazza n.

Domiciliato a Prov. ()

Via/Piazza n.

Codice Fiscale

P.E.O.

P.E.C.

Telefono Fisso

Telefono Cellulare

IBAN C/C

Titolare di Partita di Spesa fissa n.

DICHIARA

dichiara di assumere servizio, in data odierna, in qualità di

Classe di Concorso – Profilo Professionale

con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato fino al
per n. ore settimanali e n. ore settimanali presso altre istituzioni scolastiche:

- n. presso di
- n. presso di

in quanto

Personale neo immesso in ruolo

Personale che ha ottenuti la mobilità in organico di diritto: sede di ultima titolarità

Personale in assegnazione provvisoria o utilizzazione: sede di attuale titolarità

Personale con incarico annuale fino al 31 agosto

Personale con incarico annuale fino al 30 giugno

Personale supplente breve e saltuario

Dichiara infine di voler aderire volontariamente alla copertura assicurativa R.C. stipulata con la compagnia assicurativa autorizzando l'amministrazione ad emettere il relativo avviso di pagamento PagoPA.

Luogo e Data

Firma del Dipendente

Al Dirigente Scolastico
del Convitto Nazionale M. Cutelli
Catania

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445/2000 e successive modificazioni)

Il/La Sottoscritto/a

Nato/a a _____ Prov. (_____)

Stato _____ II _____

assunto presso il Convitto Nazionale M. Cutelli di Catania in qualità di

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale e che, inoltre, la falsa dichiarazione comporta la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

Di essere nato/a a _____ Prov. (_____)

Stato _____ II _____

Di essere residente a _____ Prov. (_____)

Via/Piazza _____ n. _____

Di essere domiciliato a _____ Prov. (_____)

Via/Piazza _____ n. _____

Di _____ cittadino italiano secondo le risultanze del comune di _____

Per i residenti all'estero, se nati in Italia, indicare il comune di nascita

Per i nati all'estero, precisare a quale titolo sia cittadino Italiano

Di godere dei diritti politici _____

Di essere di stato civile _____

Di _____ lavoratore disabile che usufruisce per se dei permessi previsti dalla L.104/19

Di _____ lavoratore che usufruisce dei permessi previsti dalla L.104/19

Che la famiglia anagrafica si compone, **oltre al dichiarante**, delle seguenti persone

n.	Cognome e Nome	Dati di Nascita		Rapporto di parentela col dichiarante
		Luogo	Data	
1				
2				
3				
4				
5				

Di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del Dlgs n. 297/1994 o dall'art. 53 del Dlgs n. 165/2001, ovvero di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro

di non esercitare una libera professione non autorizzata e di essere a conoscenza dell'obbligo di chiedere la prescritta autorizzazione

Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio

1		conseguito il	
	Rilasciato da	votazione	
2		conseguito il	
	Rilasciato da	votazione	
3		conseguito il	
	Rilasciato da	votazione	
4		conseguito il	
	Rilasciato da	votazione	

Di essere in possesso del seguente codice fiscale

Di avere un'anzianità di servizio, ai fini della maturazione delle ferie, anni

Che la propria ASL di appartenenza è

Di non poter assumere servizio per il seguente motivo

Interdizione anticipata per gravi complicanze della maternità (Dlgs n. 151/01)

Congedo obbligatorio per maternità

Mandato amministrativo regionale, parlamentare, etc. presso

Aspettativa non retribuita per carica sindacale conferita dal Comune di

Dottorato di Ricerca / Borsa di Studio presso

Altro (specificare)

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, il/la sottoscritto/a dichiara (Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto):

di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero e ho optato per il riscatto della posizione maturata

di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero e non ho optato per il riscatto della posizione maturata

di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

C O M U N I C A

I seguenti recapiti

P.E.O.

P.E.C.

Telefono Fisso

Telefono Cellulare

Codice IBAN

Conto Corrente Bancario

Conto Corrente Postale

Infine, si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello

Il/la sottoscritto/a, 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.

Si allegano in copia documento di identità in corso di validità e del codice fiscale

Luogo e Data

Firma del Dipendente

Al Dirigente Scolastico
del Convitto Nazionale M. Cutelli
Catania

**Modello per l'acquisizione del consenso dell'interessato alla richiesta da parte del datore
di lavoro del certificato di cui all'articolo 25 bis del DPR 313/2002**

Il/La Sottoscritto/a

Nato/a a _____ Prov. (_____)

Stato _____ II

Sesso Maschile Femminile

Codice Fiscale _____

presta il proprio consenso alla richiesta del certificato di cui all'articolo 25 del DPR 313/2002 e al
trattamento dei dati giudiziari da parte del Dirigente Scolastico pro-tempore del CONVITTO
NAZIONALE MARIO CUTELLI di Catania

Si allegano in copia documento di identità in corso di validità e del codice fiscale

Luogo e Data

Firma del Dipendente



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, 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.

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

, 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



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 _____,

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 _____