

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Chieti 2

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI
(Dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà DPR445/2000 art.46 e 47)

A.S.2026/2027

Il / La sottoscritt _____,

consapevole delle responsabilità penali, previste dall'art.76 del DPR 445/2000 in caso di attestazioni non veritiere, dichiara ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 quanto segue:

Si prega di compilare tutti i campi indicati nel modulo

Luogo di nascita * _____ Prov.* _____ data * _____

Residenza anagrafica * _____ Prov.* _____ via* _____

Domicilio _____ Prov. _____ via _____

Cod. Fisc. _____

Recapiti telefonici _____
(valevoli per autorizzare l'utilizzo per tutte le comunicazioni di servizio)

MAIL _____

PEC _____
(valevoli per autorizzare l'utilizzo per tutte le comunicazioni di servizio)

Dichiara altresì di assumere SERVIZIO presso codesto Istituto in data _____ / _____ / _____ a seguito:

- ☐ Trasferimento da _____ prot. _____ del _____
- ☐ Ass. Provvisoria/utilizzazione (titolarità c/o) _____
- ☐ Immissione in RUOLO a seguito di individuazione USR _____ prot. _____ del _____
a seguito di Concorso _____ /GAE _____
- ☐ Ind. SUPPLENZA Uff Scol. Provinciale _____ prot. _____ del _____
da graduatoria _____
- ☐ Ind. SUPPLENZA Dirigente Scol. _____

in qualità di:

- ☐ Docente Scuola Infanzia
- ☐ Docente Scuola Primaria
- ☐ Docente Scuola Secondaria 1° grado
- ☐ Personale A.T.A. qualifica _____

- ☐ a tempo indeterminato
- ☐ a tempo determinato fino al termine dell' anno scolastico (31 agosto)
- ☐ a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche (30 giugno)
- ☐ a tempo determinato fino al _____

Materia di Insegnamento _____ Cl.di Concorso _____ ore sett.li _____

☐ di non prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso altre Istituzioni Scolastiche

☐ di prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso:

Scuola _____ ore _____ cl. Conc. _____

Scuola _____ ore _____ cl. Conc. _____

◦ ULTIME SEDI DI SERVIZIO (INDICARE LE ULTIME TRE ANNUALITA')

presso _____ dal _____ al _____

presso _____ dal _____ al _____

presso _____ dal _____ al _____

◦ INDICARE SE SI E' MATURATA UN ANZIANITA' DI SERVIZIO DI ALMENO 3 ANNI (36 MESI ANCHE NON CONTINUATIVI)

☐

SI

☐

NO

DICHIARAZIONI CONTABILI

◦ MODALITA' DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO

Accreditamento sul c/c Bancario / Postale intestato a proprio nome :

Id.Naz.	Cin.E	Cin	ABI	CAB	N. C/C

Comunica di:

- Di fruire dei benefici della legge 104 per se stesso *
- Di fruire dei benefici della legge 104 per _____ grado di parentela*
- Di percepire l'indennità di maternità prevista dall'art.22 del D.L.152 del 2001 dall'Istituzione scolastica _____

*Depositare l'istanza e la documentazione completa

Dichiara di aver preso visione del codice di comportamento dei dipendenti pubblici pubblicato sul sito dell'Istituto <https://www.comprensivo2chieti.edu.it/documento/codice-comportamentale-e-disciplinare/>

Si impegna a prendere visione del Piano di emergenza e del documento di valutazione dei rischi della scuola assegnata giacente presso la scuola stessa.

Dichiara di aver preso visione dell'incarico relativo al trattamento dei dati personali e dell'informativa sul trattamento dei dati pubblicati nella sezione dedicata della bacheca argo e sul sito istituzionali della scuola, al seguente link e di accettarli: <https://www.comprensivo2chieti.edu.it/documento/privacy/>

◦ ALLEGATI :

- [] copia documento d'identità
- [] copia tesserino codice fiscale
- [] copia Titolo di Studio
- [] certificazione circa verifica/convalida domanda supplenza

Il / La sottoscritt _____ si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati soprariportati.

Data _____ firma _____

Il / La sottoscritt _____, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, 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 _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE
(Art. 46 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ ()
(luogo) (prov.)

in via _____ nr. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di non aver riportato a suo carico condanne per talun dei reati di cui agli articoli
600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di
sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18 del D. Lgs n. 196/2003 che i
dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito
del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

(luogo, data)

Il Dichiarante

*Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato
in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non
autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.*



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, ...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 _____



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 _____
il _____ residente a _____ via _____

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.					

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____
- 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 amministrativo iscritto nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data, _____

Il dichiarante _____

INFORMAZIONI SUI CORSI DI FORMAZIONE PER LA SICUREZZA SUL LAVORO

☐	Corso di formazione D.lgs 81/08 sulla SICUREZZA (4 ore + 8 ore = 12 h)	Conseguito il / /
☐	Corso di aggiornamento D.lgs 81/08 sulla SICUREZZA (6 ore) (ogni 5 anni)	Conseguito il / /
☐	Corso di formazione D.lgs 81/08 aggiuntiva per PREPOSTI (8 ore)	Conseguito il / /
☐	Corso di aggiornamento D.lgs 81/08 per PREPOSTI (6 ore) (ogni 5 anni)	Conseguito il / /
☐	Corso di formazione D.lgs 81/08 R.L.S. (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (32 ore)	Conseguito il / /
☐	Corso di formazione/addestramento D.lgs 81/08 per ADDETTO ANTINCENDIO (8 ore rischio medio)	Conseguito il / /
☐	Corso di aggiornamento D.lgs 81/08 per ADDETTO ANTINCENDIO (5 ore) (ogni 5 anni)	Conseguito il / /
☐	Corso di formazione (art. 3 c. 5 DM 388/2003) Addetto PRIMO SOCCORSO (12 ore: 8 h teoria + 4 h pratica)	Conseguito il / /
☐	Corso di aggiornamento (art. 3 c. 5 DM 388/2003) Addetto PRIMO SOCCORSO (4 h pratica) (ogni 3 anni)	Conseguito il / /

Gli attestati vanno consegnati in copia entro 5 giorni dalla presa di servizio in segreteria.

Legge Privacy D.lgs 196/2003 e ss.mm.ii. Trattamento dati personali. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali per le finalità del corso, vietandone la diffusione e/o cessione degli stessi senza preventiva autorizzazione.

Chieti li _____ / _____ / _____

Firma _____