Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Superiore “F. Morano” Caivano- Napoli

Trasmissione dati per presa di servizio e

 funzionali per la gestione amministrativa contabile

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome  |  |
| Nome  |  |
| nato/a a  |  |
| il  |  |
| Codice fiscale  |  |
| telefono |  |
| E mail PEC - **Obbligatoria** |  |
| E mail |  |

Consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

|  |  |
| --- | --- |
| di essere nato/a a il, provincia  |  |
| Di essere residente a, Provincia e via  |  |
| Di essere domiciliato/ a, Provincia e via |  |
| di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di  |  |
| di essere: celibe- nubile- coniugato con, vedovo/a di  |  |

Che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome  | Nome | Luogo di nascita | Data nascita | Rapporto di parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Il/ La sottoscritta/o dichiara

|  |  |
| --- | --- |
| di aver diritto a decorrere dal  | Lavoro dipendente Si – No- ; Persone a carico (figli, coniuge, altro) Si- No |

Che ai fini della riscossione dei propri spettanze le coordinate bancarie o postali sono

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Di avere il seguente numero di partita di spesa fissa

|  |
| --- |
|  |

Di essere in possesso del seguente titolo di studio/rilasciato da/ il

|  |
| --- |
|  |

Di avere i seguenti titoli di abilitazione o di specializzazione/rilasciato/il

|  |
| --- |
|  |

Di essere nella seguente posizione agli effetti militari

|  |  |
| --- | --- |
|  | Di aver assolto agli obblighi di leva  |
|  | Dispensato |
|  | Esonerato |
|  | Riformato |
|  | Rivedibile |
|  | In posizione sospensiva per motivi di  |
|  |  |

Di aver assunto servizio presso questo Istituto

|  |
| --- |
| nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

di assumere servizio in qualità

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A tempo indeterminato | A tempo determinato 30 giugno | A tempo determinato 31 agosto | Fino al termine delle attività didattiche  | Fino a termine supplenza  |
|  | Segnare con x  | Segnare con x  | Segnare con x  | Segnare con x  | Segnare con x  |
| Docente |  |  |  |  |  |
| DSGA |  |  |  |  |  |
| Assistente amministrativo |  |  |  |  |  |
| Assistente Tecnico  |  |  |  |  |  |
| Collaboratore Scolastico  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Disciplina di insegnamento presso quest’istituto  | Cl di concorso | n. ore settimanali |
|  |  |  |
| Completa presso l’istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |

Comunica

|  |  |
| --- | --- |
|  | La prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di istituto è  |
|  | L’ultima sede di servizio è |
|  | di avere un’anzianità di servizio inferiore a 3 anni; superiore a 3 anni  |
|  | Di fruire dei benefici della legge 104/92 per sé stesso |
|  | Di fruire dei benefici della legge 104/92 per  |
|  | Di essere (per lavoratore di sesso f) in stato di gravidanza e in condizione di poter assumere perché non si trova nel periodo, per il quale la legge impone di non svolgere attività lavorativa |
|  | Di essere in stato di gravidanza e di trovarsi nel periodo durante il quale la normativa vigente vieta la possibilità di svolgere attività lavorativa |
|  | Di percepire l’indennità di maternità prevista dall’art. 22 del D.L. 151 del 2001dall’istituzione scolastica ……… |

Ai Fini della gestione della previdenza complementare

|  |  |
| --- | --- |
| Di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare | Di aver aderito al fondo pensione complementare  |
|  | Quale e dal dal  |

Di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall’art. 53 del D.L. n. 165/2001 o dall’art. 508 del D.L. n. 297/del 16 aprile 1994

|  |  |
| --- | --- |
|  | Di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro  |
|  | Di non essere titolare di pensione di invalidità inps |
|  | Di non esercitare l’industria, il commercio o una libera professione non autorizzata  |
|  | Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa  |
|  | Di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici  |
|  | Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali o di aver subito condanne/sanzioni interiettive all’attività che comportino contatti diretti con i minori |

 Caivano, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In Fede

Il sottoscritto/a, ai sensi del D. 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

Il sottoscritto/a, si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica dovesse subentrare in itinere rispetto aa quanto dichiarato con il presente modello

Caivano, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In Fede

**Al fine della ricongiunzione del fascicolo personale**

**Il sottoscritto/a dichiara di aver prestato servizio presso i seguenti istituti**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dal**  | **Al** | **Sede di servizio**  | **Mansione**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Caivano, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In Fede