



ISTITUTO COMPRENSIVO "S. G. BOSCO",

Via Umbria 34, 74121 TARANTO Tel/Fax: 099 73 52 739

E-mail: taic866003@istruzione.it

PEC: taic866003@pec.istruzione.it

www.icsgboscotaranto.edu.it

C.F.: 90214520737

C.M. TAIC866003 – Cod. univ: UFA6K2

ALLEGATO A

Assunzione in servizio: Prot. N. _____ / del _____

Al Dirigente Scolastico
I.C. San G. Bosco
TARANTO

OGGETTO: ASSUNZIONE IN SERVIZIO

..l. sottoscritt. _____ nat. a _____ Prov. _____

il _____ residente a _____ Prov. CAP _____

indirizzo: via e n. _____ domiciliato (solo se diverso)

Recapiti Telefonici _____ Cellulare _____ - _____

Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____

Casella di posta elettronica ministeriale _____ @istruzione.it

Casella di posta elettronica PERSONALE _____ @ _____

In qualità di

- Personale ATA
- Personale Docente di scuola
 - dell'Infanzia
 - Primaria
- con incarico
 - a tempo Determinato
 - a tempo Indeterminato a seguito di:

<input type="checkbox"/> Trasferimento	<input type="checkbox"/> Supplenza fino al termine delle attività didattiche
<input type="checkbox"/> Utilizzazione / Assegnazione provvisoria	<input type="checkbox"/> Supplenza temporanea
<input type="checkbox"/> Incarico di Supplenza Annuale	<input type="checkbox"/> Nomina a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/> Nomina fino all'avente diritto	<input type="checkbox"/> Passaggio di Ruolo Incarico annuale per I.R.C.

Completamento Cattedra con _____ di _____ con sede in
_____ CAP _____ via _____ telefono _____

COMUNICA

Alla S.V. che in data odierna ASSUME REGOLARE SERVIZIO presso questa Istituzione Scolastica
_____ via _____

La stessa fa presente che proviene dall'Istituto Comprensivo/D.D.10 con sede in _____
CAP _____ via _____ telefono _____

Si allega :

1. Fotocopia documento di riconoscimento
2. Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria
3. Codice IBAN del C/C per accredito emolumenti
4. Cedolino ultimo stipendio

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART.46 d.p.r. 445 DEL 29/12/2000)

..l. sottoscritt. _____ nat. a _____ Prov. _____
il _____ residente a _____ Prov. _____ CAP _____
via _____ n. 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 nat. a _____ il _____
- di essere residente a _____ via _____
- di essere cittadin. italian. 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: celibe, nubile, coniugato/a con , vedovo/a di)
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela

- 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 prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

..l. sottoscritt. dichiara inoltre:

- 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

_____ fi _____

IL/LA DICHIARANTE

..l. sottoscritt., ai sensi dell'informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali successive variazioni, 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 _____

