



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO VIA SANTI SAVARINO
Via Santi Savarino, 16 - 00128 ROMA (RM)

Tel. 065083954 Fax. 0650799553 - Codice Fiscale: 97713500581 Codice Meccanografico: RMIC8FG00A

Al Dirigente Scolastico

**COMUNICAZIONE DATI PER ASSUNZIONE IN SERVIZIO
E
COMUNICAZIONE DATI PERSONALI UTILI PER GESTIONE AMMINISTRATIVA/CONTABILE**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ tel _____

e-mail _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non verifera (D.P.R. n° 445/2000)

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ prov. () il _____

- di essere residente in _____

prov. () via _____

- di essere domiciliato in _____

prov. () via _____

- di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____

- di essere _____

(indicare lo stato civile: celibe, nubila, 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

Il/La sottoscritto/a, dichiara

di aver diritto, a decorrere dal _____ alle seguenti detrazioni d'imposta:

lavoro dipendente SI NO

persone a carico (figli, coniuge, ecc.) SI NO

Nel caso in cui nel nucleo familiare vi siano persone a carico, sarà necessario compilare il modello specifico per le detrazioni.
Nel caso in cui nel nucleo familiare vi siano le condizioni per l'erogazione dell'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE, sarà necessario compilare il modello specifico.

- Che le fini della riscossione dei propri emolumenti le coordinate bancarie postali sono:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Di avere il seguente numero di partita di spesa fissa _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

rilasciato Dalla Scuola/Università

_____ di _____

di avere i seguenti titoli di abilitazione o di specializzazione (inglese, sostegno, etc.):

di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____
(di avere assolto gli obblighi di leva; dispensato, esonerato, riformato, rivedibile, in posizione sospensiva per motivi di ...)

di aver assunto servizio presso questo Istituto nell'anno scolastico ____/____ in data _____

Di assumere servizio in qualità di:

Docente Scuola Infanzia

Docente Scuola Secondaria 1° grado

Docente Scuola Primaria

Docente Scuola Secondaria 2° grado

Docente Tecnico Pratico

Personale A.T.A. qualifica _____

con contratto:

a tempo indeterminato

a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico

a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche

a tempo determinato fino al _____

Materia di Insegnamento _____

Classe di Concorso _____ ore settimanali _____ presso questo Istituto.

Comunica che nell'anno scolastico in corso presta contestualmente servizio presso l'Istituto

Materia _____

Classe di Concorso _____ ore settimanali _____

- Comunica che la prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di

Istituto: _____

- Comunica che l'ultima sede di servizio:

Comunica di avere un'anzianità di servizio. SUPERIORE. INFERIORE ai 3 anni.

- Di fruire dei benefici della L. 104/92 per sé stesso
- Di fruire dei benefici della L. 104/92 per _____
- Di essere (per lavoratori di sesso femminile) in stato di gravidanza e in condizione di poter assumere servizio 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 2001 dall'Istituzione

Scolastica _____

AI FINI DELLA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO TFR

che il giorno precedente all'assunzione in servizio presso questo istituto (giorno _____)

- NON era coperto da nessun altro contratto di lavoro.
- era in servizio presso _____
- di svolgere eventuale altra attività lavorativa svolta contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico
- impiego: _____

AI FINI DELLA GESTIONE DELLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

- di NON aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare
- di aver aderito al fondo di pensione complementare (_____) 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 16/04/1994

ovvero

- 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.
- di non aver riportato condanne le quali

_____ luogo _____ data _____ in fede _____

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.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE QUALSIASI MODIFICA DOVESSE SUBENTRARE IN ITINERE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO CON IL PRESENTE MODELLO.

_____ luogo _____ data _____ in fede _____

AL FINE DELLA RICONGIUNZIONE DEL FASCICOLO PERSONALE

Il sottoscritto dichiara di aver prestato servizio presso i seguenti Istituti:

DAL	AL	SEDE DI SERVIZIO	MANSIONE

_____ luogo _____ data _____ in fede _____