

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "A. Inveges"

**Oggetto: Assunzione in Servizio (Personale Docente/ATA).**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di assumere servizio presso questa Istituzione in data \_\_\_\_\_ con contratto a:

☐ **Tempo Indeterminato per**

☐ Trasferimento

☐ Assegnazione Provvisoria

☐ Utilizzazione

☐ **Tempo Determinato**

☐ con nomina dell'Ambito Territoriale

☐ Dirigente Scolastico

con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

|                                                      |  |
|------------------------------------------------------|--|
| Sede di titolarità:                                  |  |
| Sede di servizio anno scol. precedente<br>2025/2026: |  |

in qualità di:

☐ **DOCENTE di SCUOLA DELL'INFANZIA** posto \_\_\_\_\_

☐ **DOCENTE di SCUOLA PRIMARIA** posto \_\_\_\_\_

☐ **DOCENTE di SCUOLA SECONDARIA GRADO** materia \_\_\_\_\_ cl. di c. \_\_\_\_\_

☐ **DOCENTE RELIGIONE CATTOLICA** scuola \_\_\_\_\_

☐ **DSGA**

☐ **ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**

☐ **COLLABORATORE SCOLASTICO;**

con n ° ore settimanali \_\_\_\_\_

+ n. ore in altre scuole: n. ore \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_

+ n. ore in altre scuole: n. ore \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_

.Per il Personale a tempo determinato numero posizione in graduatoria \_\_\_\_\_ e punteggio \_\_\_\_\_;

Si allegano copia del Documento d'identità e copia dei Codice Fiscale e/o Tessera Sanitaria.

Sciacca \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ 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. | _____   | _____ | _____            | _____           | _____                 |
| 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 \_\_\_\_\_



## *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 \_\_\_\_\_