

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO SUPERIORE "E. MEDI"
BARCELLONA P.G. (ME)

Il / La sottoscritt_____

nat_ a _____ il _____

Codice Fiscale _____ stato civile _____

Coniugat_ con _____ residente a _____

_____ via _____ n. _____

domiciliat_ a _____ via _____

_____ n. _____ tel. _____

cellulare _____ e-mail _____

Qualifica _____ a T.I. / T.D. / Suppl.Breve

Titolo di Studio _____

Materia insegnamento _____

Partita di Spesa Fissa _____ Iscr. Fondo Espero _____

Anni servizio: più di 3 anni interi allo statale Meno di 3 anni

ASSUME SERVIZIO

presso questo Istituto Superiore "E. Medi" sede: LICEO CLASSICO

LICEO SCIENTIFICO LICEO DELLE SCIENZE UMANE LICEO LINGUISTICO

in data _____ in qualità di personale :

- DOCENTE
- A.T.A.
- A TEMPO INDETERMINATO a seguito: Trasferimento Utilizzazione
 Ass. Provvisoria IMMISSIONE IN RUOLO

per n. ore _____ con titolarità presso _____

- A TEMPO DETERMINATO a seguito: incarico annuale nomina fino al 30 giugno
 Supplenza Breve

Presta contemporaneo servizio presso l'Istituto _____

per ore _____ in qualità di _____

Nell'A.S. precedente ha prestato servizio presso _____

in qualità di _____ per ore _____,

con titolarità presso _____.



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 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 _____
- 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 _____

MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002

MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS DEL DPR 313/2002

Il/la sottoscritto/a _____

nat_ il ___ / ___ / _____ in _____

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) _____

Sesso: · Maschile · Femminile

Codice fiscale _____

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO

(indicare denominazione impresa/società/associazione/organizzazione)

- **Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento**

(data) _____

(firma) _____

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"ENRICO MEDI" - BARCELLONA P.G.**

COMUNICAZIONE ORARIO DI SERVIZIO DOCENTI COE

Docente (cognome e nome): _____

Disciplina di insegnamento: _____

Sede di residenza: _____

Recapito telefonico: _____

SEDI DI SERVIZIO

	Istituto di servizio	Sede	N. ore
A*			
B			
C			
D			

(*) indicare nella riga **A** l'istituto di titolarità

ORARIO DI SERVIZIO

(N.B. inserire nelle caselle la lettera A, B, C, D di cui sopra - NON INSERIRE L'ORARIO DEL MEDI)

ORA	dalle	alle	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

Inviare a:

claudio.rosanova@gmail.com