



Ministero della Pubblica Istruzione e del Merito

## **ISTITUTO COMPrensIVO 1° "D'ACQUISTO-LEONE"**

VIA INDIPENDENZA, 1 – 80038 POMIGLIANO D'ARCO

Distretto n° 31 – C. F. 93076670632 – C. M. NAIC8G1003

Telefono e fax 081/3177304 – e mail [NAIC8G1003@ISTRUZIONE.IT](mailto:NAIC8G1003@ISTRUZIONE.IT)

Sito Web: [www.ic1dacquistoleone.edu.it](http://www.ic1dacquistoleone.edu.it) - postacertificata: NAIC8G1003@pec.istruzione.it

Pomigliano d'Arco, 31/07/2023

Al personale docente ed ATA

Alla DSGA

Al sito

**OGGETTO:** presa di servizio personale docente e ATA in entrata venerdì 1 settembre 2023.

Si comunica che il personale elencato di seguito, che dovrà assumere servizio a far data dal giorno 01/09/2022, è tenuto a recarsi in segreteria, via Indipendenza,1 venerdì **1 settembre 2023** per l'identificazione e la presa di servizio:

- docenti e personale ATA in assegnazione provvisoria;
- docenti e personale ATA in utilizzo;
- docenti e personale ATA trasferiti;
- docenti e personale ATA immessi in ruolo;
- docenti e personale ATA incaricati fino al 30.06.2023 o fino al 31.08.2023;
- docenti di Religione Cattolica;

Gli interessati sono pregati di presentarsi secondo il seguente prospetto orario:

- 1) personale ATA: alle ore 8.00;
- 2) docenti scuola infanzia e primaria: alle ore 9.00;
- 3) docenti scuola secondaria di primo grado: alle ore 09:30;

**Tutto il personale di cui sopra avrà cura di consegnare, all'atto della presa di servizio, la modulistica allegata alla presente comunicazione, compilata in tutte le parti.**

Si raccomanda a tutti i convocati di presentarsi con documento di riconoscimento in corso di validità.

*Al fine di fornire dettagli e chiarimenti al personale in servizio dal 01/09/2023, si rimanda al VADEMECUM presente nella sezione dedicata (VADEMECUM PRESA DI SERVIZIO) del sito della scuola con cui si forniscono chiarimenti in merito alla presa di servizio e al regime di incompatibilità con altre attività lavorative.*

**MODULISTICA ALLEGATA DA CONSEGNARE AL MOMENTO DELLA PRESA DI SERVIZIO:**

- **Assunzione in servizio;**
- **Dichiarazioni;**
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art.46 D.P.R. 445 del 02/12/2000);**
- **Autocertificazione assenza di condanne penali.**

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Tiziana Rubinacci

Oggetto: Assunzione in servizio (Personale Docente – ATA)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n^ \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ stato civile \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

con Contratto:

a Tempo Determinato  a Tempo Indeterminato  S.A. fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

DICHIARA

di assumere servizio dal \_\_\_\_\_ per n. ore \_\_\_\_\_

di (materia/profilo) \_\_\_\_\_

presso codesta Istituzione Scolastica

COMUNICA :

- di prestare servizio in altre scuole come segue: n. ore \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ materia /profilo \_\_\_\_\_

- che nell'a.s. precedente ha prestato servizio presso \_\_\_\_\_

- di aver maturato n° ..... anni di servizio;

- che il proprio codice IBAN del conto corrente presso la Banca/Poste Italiane intestato a

suo nome è : \_\_\_\_\_

Pomigliano D'Arco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_



*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 \_\_\_\_\_

Il sottoscritto..... autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.

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

**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DI CONDANNE PENALI**  
**(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

*In riferimento entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile.*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
in servizio presso \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_,  
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

**ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,**

*In riferimento entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile*

**dichiara**

di NON AVERE condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale;

che non GLI/LE SONO STATE IRROGATE sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

di NON essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma (1) \_\_\_\_\_

(1) La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato della Pubblica Amministrazione.