MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito
Unione Europea
FONDI STRUTTURALI EUROPEI
pon 2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)
Istituto Comprensivo di Paliano
Via F.lli Beguinot 30/A - 03018 Paliano (Fr) - tel. 0775577257
cod.fis. 92027820601 cod.mecc. FRIC827005 - cod.univoco UF17RD
Email: fric827005@istruzione.it - Pec: fric827005@pec.istruzione.it - sito web : wwwicpaliano.edu.it

PRESA DI SERVIZIO

Istituto Comprensivo "Paliano" – Via Beguinot 30/A – Paliano (FR)

DATI ANAGRAFICI DEL DICHIARANTE

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome e nome)

Codice Fiscale _____

nato/a a _____ (Prov. ___) il ___ / ___ / _____

residente a _____ (Prov. ___) CAP _____

in via _____

Telefono _____ / _____ Cellulare

_____

Email personale _____

Email istituzionale istruzione _____

1. PROFILO PROFESSIONALE

ATA: ☐ Collaboratore Scolastico (CS) ☐ Assistente Amministrativo (AA) ☐ DSGA

DOCENTE: ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria I grado

Classe di concorso: _____

Tipo di posto: ☐ Comune ☐ Sostegno ☐ Potenziamento ☐ IRC ☐ Educazione Motoria

☐ Altro: _____

Ore settimanali: _____

2. TIPOLOGIA DI CONTRATTO

☐ Tempo Determinato (TD) – Rif. Nota/Decreto:
_____

☐ Supplenza fino al 31/08

☐ Supplenza fino al 30/06

☐ Supplenza fino al termine delle lezioni

☐ Supplenza breve e saltuaria

☐ Altro: _____

☐ Tempo Indeterminato (TI) – Decorrenza giuridica dal ___ / ___ / _____

Decorrenza economica dal ___ / ___ / _____

☐ Per trasferimento

☐ Per assegnazione provvisoria

☐ Per utilizzazione

☐ Altro: _____

3. MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE

☐ Assegnazione Provvisoria – Decreto del ___ / ___ / _____

☐ Trasferimento – Decreto del ___ / ___ / _____

☐ Utilizzazione – Decreto del ___ / ___ / _____

☐ Graduatoria d'Istituto (GI) – Protocollo convocazione del ___ / ___ / _____

☐ GPS – Bollettino pubblicato il ___ / ___ / _____

4. SEDE DI SERVIZIO (PLESSO)

Il/La sottoscritto/a assume servizio presso:

☐ Scuola dell'Infanzia

☐ Scuola Primaria

☐ Scuola Secondaria I grado

☐ Se a tempo determinato in sostituzione del titolare Nome titolare (se noto):
_____

Anni incarico (**solo TD**):

☐ Meno di 3 anni

☐ Più di 3 anni

5. ASSUNZIONE IN SERVIZIO

Il/La sottoscritto/a **assume servizio in data ___ / ___ / _____**, per n. ___ ore settimanali, presso l'Istituto Comprensivo "Paliano".

Dichiara inoltre:

☐ di non prestare alcuna attività lavorativa contemporanea al rapporto di pubblico impiego costituitosi

☐ ovvero: _____

I dati di nascita e residenza sopraindicati hanno valore di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000.

6. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

☐ di essere cittadino/a italiano/a

☐ di godere dei diritti civili e politici

☐ di essere fisicamente idoneo/a alle mansioni

☐ di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a da impieghi presso la PA

☐ di non avere altri rapporti di lavoro incompatibili

☐ di essere iscritto/a alla gestione previdenziale INPS

☐ di non percepire trattamenti pensionistici incompatibili

☐ di non trovarsi in situazioni di conflitto di interesse

7. CONDANNE PENALI – CARICHI PENDENTI – ANTIPEDOFILIA

☐ di non avere rapporti di impiego pubblico o privato incompatibili (art. 508 D.Lgs. 297/1994 – art. 53 D.Lgs. 165/2001)

☐ di non aver condanne per reati di cui agli artt. 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies, 609-undecies c.p. ☐ di non essere destinatario/a di sanzioni interdittive

☐ di non essere a conoscenza di procedimenti relativi ai suddetti reati

☐ di non aver riportato condanne penali

☐ di non avere procedimenti penali pendenti

☐ di non essere stato/a condannato/a a seguito di procedimenti penali

☐ di avere le seguenti condanne / procedimenti pendenti:

☐ di essere a conoscenza che il datore di lavoro può richiedere certificati del casellario (artt. 23 e 27 D.P.R. 313/2002)

8. DICHIARAZIONE SULLO STATO DI GRAVIDANZA

(solo per personale femminile – Art. 46 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

☐ di NON essere in stato di gravidanza alla data della presa di servizio.

oppure

☐ di essere in stato di gravidanza, con presunta data del parto: ___ / ___ / _____ e di impegnarsi a consegnare tempestivamente all'Istituto la documentazione medica prevista dalla normativa vigente.

9. SICUREZZA – D.LGS. 81/2008

Il/La sottoscritto/a prende atto:

- del Piano di Emergenza
- del Piano di Primo Soccorso
- delle procedure di evacuazione
- delle figure preposte alla sicurezza
- degli obblighi previsti dal Regolamento Sicurezza

Corsi frequentati:

☐ Formazione generale – 4 ore

☐ Formazione specifica – AA 8 ore / Docenti-CS

☐ Antincendio

☐ Primo soccorso

☐ Somministrazione farmaci

☐ Uso defibrillatore

☐ RLS

☐ ASPP / RSPP

10. ACCREDITO STIPENDIO – IBAN

Il/La sottoscritto/a **chiede** che gli eventuali compensi vengano accreditati su:

☐ Conto corrente bancario ☐ Conto corrente postale

Coordinate IBAN (27 caratteri):

Paese	CIN Euro	CIN IT	ABI	CAB	Numero C/C
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Intestato a: _____

11. AI FINI DELLA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO TFR

dichiara

- che il giorno precedente all'assunzione in servizio presso questo istituto (giorno …….)
- NON era coperta/o da nessun altro contratto di lavoro;
- era in servizio presso _____
- di svolgere eventuale altra attività lavorativa svolta contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico impiego……

12. INFORMATIVA D.Lgs. 152/1997 – PRESA VISIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto informativa su:

- luogo di lavoro assegnato
- periodo di prova
- orario di lavoro
- modalità di pagamento stipendio tramite NoiPA

13. PRIVACY – GDPR / D.Lgs. 196/2003

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, **autorizza** l'Amministrazione scolastica al trattamento dei dati personali **solo per fini istituzionali e necessari alla gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro**.

14. IMPEGNO A COMUNICARE VARIAZIONI

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopraindicati.

15. INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 1 DEL D.LGS. N. 152/1997, COME MODIFICATO DALL'ART. 4 DEL D.LGS. N. 104/2022

In relazione al contratto individuale di lavoro stipulato, si forniscono alla S.V. le seguenti informazioni:

a. il luogo di lavoro assegnato è in Via Beguinot 30/A (Scuola Primaria e Scuola Secondaria di I°) – Via Piano dei Colli (Scuola dell'Infanzia);

c. per il personale docente la durata del periodo di prova è di un anno scolastico, nel quale devono essere prestati almeno 180 giorni di servizio genericamente valido, dei quali 120 di effettiva attività didattica, oltre a tutte le attività formative previste [solo per contratti a tempo indeterminato e contratti a tempo determinato di durata annuale ex art. 59, comma 4 e comma 9-bis];

d. per il personale ATA la durata del periodo di prova è di due o quattro mesi di effettivo servizio secondo il profilo professionale;

e. la retribuzione sarà corrisposta, di regola, mensilmente tramite il sistema NoiPA mediante accredito su conto corrente bancario o postale;

f. f. l'orario normale di lavoro è di

36 ore settimanali per il Personale ATA

18 ore settimanali per il Personale Docente scuola Secondaria di primo grado

24 ore settimanali per i docenti di Scuola Primaria

25 ore settimanali per i docenti di Scuola dell'Infanzia,

articolati in 5 giorni settimanali, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive / lavoro straordinario.

16. AL FINE DELLA RICONGIUNZIONE DEL FASCICOLO PERSONALE

La/Il sottoscritta/o dichiara di aver prestato servizio presso i seguenti Istituti:

DAL	AL	SEDE DI SERVIZIO	MANSIONE

La/Il sottoscritta/o ai sensi del decreto legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per i fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Firma del lavoratore per presa visione _____

Paliano, _____

17. ALLEGATI CONSEGNATI

☐ Documento di identità

☐ Codice fiscale / Tessera sanitaria

☐ Altro: _____

FIRMA

Il/La dichiarante

Ai sensi del GDPR 2016/679, così come integrato dal D. Lgs. 2018/101, i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del lavoratore per presa visione _____

Paliano, _____