

COMUNICAZIONI DATI PERSONALI E CONTABILI PER ASSUNZIONE IN SERVIZIO
DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE DI NOTORIETA art. 46 e 47 D.P.R. n° 445/2000

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____,

in servizio presso codesto Istituto e 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 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e 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 veritiera (art. 46 e 47 D.P.R. n° 445/2000) dichiara di essere nato/a a _____ il _____,

residente in _____ via _____ n. _____, cap _____,
codice fiscale

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

domicilio temporaneo se diverso dalla residenza: luogo _____ via _____ n. _____, cap _____.

che il proprio nmr. di telefono è _____ eventuale secondo nmr. telefono proprio o di un congiunto _____, che il proprio indirizzo email è _____@_____ sul quale autorizzo codesta Scuola all'invio di tutte

le comunicazioni e a cui sono attribuite valore di notifica; pertanto sarà responsabilità dello/a scrivente consultare periodicamente la casella di posta elettronica e mantenere funzionante la corrispondenza telematica in entrata e uscita.

Inoltre dichiaro di essere assunto presso codesta Scuola nel profilo di:

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| <input type="radio"/> INFANZIA | <input type="radio"/> SOSTEGNO _____ | <input type="radio"/> IRC |
| <input type="radio"/> DOCENTE | <input type="radio"/> PRIMARIA | <input type="radio"/> COMUNE/NORMALE |
| <input type="radio"/> SEC. I GRADO | <input type="radio"/> CLASS. CONCORSO _____ | <input type="radio"/> SPECIALIZ. _____ |
| <hr/> | | |
| <input type="radio"/> COLLAB. SCOL. | | |
| <input type="radio"/> ATA | <input type="radio"/> ASS. AMM.VO | |
| <input type="radio"/> DSGA | | |

a partire dalla data del _____ con contratto a tempo INDETERMINATO DETERMINATO

che il proprio titolo di studio/accesso al profilo è _____,

indicare l'anno di servizio in cui si trova 1 anno 2 anno 3 anno o oltre

ai fini della riscossione dei propri emolumenti si comunica l'iban _____ BANCARIO
del seguente conto corrente POSTALE

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

Altre dichiarazioni _____

ai fini della gestione della previdenza complementare di NON aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare
dichiaro di aver aderito fondo di pensione complementare dal _____

Si allegano in copia : documento di identità e codice fiscale

"Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali da parte dell'Istituto Scolastico e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili nella sezione Privacy del sito istituzionale".

"La lettera di designazione a soggetto autorizzato al trattamento, con allegate le istruzioni sulle misure minime di sicurezza da adottare, sono pubblicate nella sezione Privacy sul sito istituzionale".

"Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara di aver letto le informazioni sul trattamento, di essere informato circa i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE n. 2016/679 e di aver recepito le istruzioni presenti nell'atto di designazione a soggetto autorizzato"

Data e luogo _____ Firma _____

DICHIARAZIONE DI INCOMPATIBILITA'

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, in servizio presso codesto Istituto e 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,

- di essere a conoscenza delle norme riguardanti le incompatibilità professionali e lavorative del personale in servizio presso le pubbliche amministrazioni ed in particolare nella scuola richiamate dall'art. 58 del DL n. 29/1993 e dall'art. 508, comma 10 del DLvo n. 297/94 (TU);
- di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità professionali e lavorative ivi richiamate;
- di essere a conoscenza che tale divieto non si applica nel caso di personale nei cui confronti sia stata disposta la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo determinato, con una prestazione lavorativa non superiore al 50% di quella a tempo pieno e che tale personale è tuttavia tenuto a comunicare lo svolgimento dell'attività aggiuntiva, a pena di decadenza dall'impiego, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 61, della Legge. n. 662 del 23/12/1996.
- di essere a conoscenza che al personale docente è consentito, previa autorizzazione del DS, l'esercizio della libera professione a condizione che non sia di pregiudizio all'ordinato e completo assolvimento delle attività inerenti alla funzione docente e che risulti, comunque, coerente con l'insegnamento impartito;
- di impegnarsi a comunicare a codesta Amministrazione qualsiasi variazione in merito.

Data e luogo _____

Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA CONDANNE PENALI - CARICHI PENDENTI

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, in servizio presso codesto Istituto e 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,

dichiara

- che non sono in corso procedimenti a carico del dichiarante;
- che risultano attualmente in corso nei propri confronti i seguenti procedimenti penali;
- di non avere riportato condanne penali;
- che a proprio carico risultano essere state emesse le seguenti sentenze, o i seguenti decreti di condanna, ovvero i seguenti provvedimenti di condanna, anche ai sensi dell'art. 444 c.p.p.

_____ dichiara altresì

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

- 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.

Presta il proprio consenso alla richiesta del certificato di cui all'articolo 25 del d.p.r. 313/2002 e al trattamento dei dati giudiziari

Data e luogo _____

Firma _____