

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA

Istituto Comprensivo "Francesco Guarini" Solofra (AV)

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di I° grado con percorsi a indirizzo musicale

Via Starza, 173 - 83029 SOLOFRA (AV) Tel. 0825581242 Cod.Fis. 92088150641 Cod.Min. AVIC88400A
E-mail: avic88400a@istruzione.it Sito Web: www.icsolofrafrancescoguarini.edu.it PEC: avic88400a@pec.istruzione.it

Prot.n. del

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Solofra (AV)

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

l sottoscritt _____
(cognome e nome)
nat _a _____ il _____ e residente a _____ (prov.) _____
in via _____ C.A.P. _____ tel. _____ Cell. _____
Indirizzo e-mail _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

di assumere servizio per l'A.S. _____ / _____ in data _____ presso l'istituto Comprensivo Solofra
(dal _____ al _____ docente assente _____)
(da compilare solo per le supplenze brevi)

in qualità di DOCENTE a determinato/indeterminato di

SCUOLA DELL'INFANZIA

- ☐ AVAA884017 - infanzia Sant'Andrea Apostolo
☐ AVAA88404A – infanzia Fratta
☐ AVAA884028 – infanzia Casa Papa
☐ AVAA884039 – infanzia Sant'Agata

SCUOLA PRIMARIA

- ☐ AVEE88404G – primaria S.Agata
☐ AVEE88401C – primaria Casa Papa
☐ AVEE88405L – primaria Cappuccini
☐ AVEE88403E – primaria Fratta
☐ AVEE88402D – primaria Sant'Andrea Apostolo

☐ **SCUOLA SECONDARIA - AVMM888401B**

Posto: ☐ COMUNE ☐ SOSTEGNO ☐ LINGUA ☐ RELIGIONE ☐ STRUMENTO MUSICALE
per l'insegnamento di _____ Classe di Concorso _____ per complessive n° _____ ore
settimanali di lezione.
- Da compilare a cura dei docenti scuola Secondaria di I Grado -

l sottoscritt_, ai sensi del D. L.vo del 30/06/2013, autorizza l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali solo ai fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Firma

Solofra, _____

RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA

PROTOCOLLO CONTRATTO Prot.n. del

PROTOCOLLO CONVOCAZIONE Prot.n. del

POSIZIONE GRADUATORIA PUNTI



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA



Istituto Comprensivo "Francesco Guarini" Solofra (AV)
Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di I° grado con percorsi a indirizzo musicale

Via Starza, 173 - 83029 SOLOFRA (AV) Tel. 0825581242 Cod.Fis. 92088150641 Cod.Min. AVIC88400A
E-mail: avic88400a@istruzione.it Sito Web: www.icsolofrafrancescoguarini.edu.it PEC: avic88400a@pec.istruzione.it

COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

1 sottoscritt _____

nat _ a _____ Prov. _____ il _____

Residenza anagrafica _____

(comune-provincia-indirizzo)

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

(comune-provincia-indirizzo)

in qualità di Docente ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria di I Grado

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, dichiara quanto segue:

- che i dati contenuti nel presente foglio sono resi:
 - ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
 - ai sensi del D. L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;
 - ai sensi della C.M. 3361 del 25.03.2003 concernente la dichiarazione dell'idoneità fisica all'impiego
- di non trovarsi nelle condizioni ostative, di cui alla legge 1204/71 (essere in gravidanza);
- di non impartire lezioni private;
- di essere ☐ coniugat..... ; ☐ Celibe ☐ Nubile ☐ Vedov..... con il/la Signor.....
.....
- di essere padre/madre di n°..... figli
- di non godere di pensione INPS oppure indicare il numero d'iscrizione _____
- di risiedere nel Comune di _____ appartenente all'ASL _____
- di non avere altro rapporto di pubblico impiego;
- di non esercitare attività commerciale, industriale o professionale;
- di non assumere o mantenere impiegati alle dipendenze di privati;
- di non avere incarichi in società costituite a fine di lucro

DICHIARAZIONI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

1 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.

(Si rammenta che non è iscritto al Fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto)

- ☐ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D. L.vo 297/1194 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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

- 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 sono cittadini italiani)
- di godere dei diritti politici;
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

[illegible]

- **di essere in possesso del seguente titolo di studio** _____
rilasciato da _____ **il** _____
- 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 provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

MODALITA' DI RISCOSSIONE DELLO STIPENDIO
--

Codice Fiscale _____ N. partita Spesa Fissa _____

- ☐ Le modalità di riscossione rimangono invariate;
- ☐ Si desidera riscuotere con la seguente modalità:

Accreditamento sul c/c ☐ Bancario ☐ Postale

Coordinate IBAN sono:

[illegible]

Data

Il Dirigente Scolastico
Prof. Michele Barbarulo