

REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

"M. Rapisardi"

Liceo Classico - Paternò

Liceo Artistico - Architettura e Ambiente - Paternò

Liceo Scienze Umane ed Economico Sociale - Santa Maria di Licodia

Via degli Studi 1, 95047 - PATERNO' (CT) - tel.: 095/6136650

Cod. Min. CTIS01200Q - Cod. Fiscale 80012510873

ctis01200q@istruzione.it - www.istitutorapisardi.edu.it - ctis01200q@pec.istruzione.it

OXFORD
UNIVERSITY PRESS

dell' I.I.S.S. Mario Rapisardi

Paternò (CT)

O G G E T T O : DICHIARAZIONE DI PRESA DI SERVIZIO.

I sottoscritt _____

(Cognome e nome)

nat a _____ (prov. _____) il _____

residente in _____ (prov. _____) C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n° _____

Domicilio _____

Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

Numero di partita di Spesa Fissa _____ ASL di competenza _____

DICHIARA

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di
DOCENTE/ATA con Incarico a Tempo Indeterminato/Determinato per l'insegnamento di
_____ [classe di concorso _____] - CAUSALE
_____ per complessive n° _____ ore settimanali di lezione.

Eventuale scuola di completamento presso:

Scuola _____ n° _____ ore

Scuola _____ n° _____ ore.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ sino al _____

REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

“M. Rapisardi”

Liceo Classico - Paternò

Liceo Artistico - Architettura e Ambiente - Paternò

Liceo Scienze Umane ed Economico Sociale - Santa Maria di Licodia

Via degli Studi 1, 95047 - PATERNÒ (CT) – tel.: 095/6136650

Cod. Min. CTIS01200Q – Cod. Fiscale 80012510873

ctis01200q@istruzione.it - www.istitutorapisardi.edu.it - ctis01200q@pec.istruzione.itOXFORD
UNIVERSITY PRESS

Liceo Istituto Superiore Statale

“M. Rapisardi”**Paternò (CT)****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dagli artt 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss. C.p.) e delle leggi speciali in materia.

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ provincia _____ il _____

residente in _____ CAP _____ via _____

domiciliato in _____ CAP _____ via _____

Recapito telefonico: _____ oppure _____

Indirizzo E-Mail _____

CODICE FISCALE: _____

assunto con contratto a tempo indeterminato/determinato presso**nel profilo professionale di** _____ (per i docenti della scuola a carattere statale

indicare anche la classe di concorso ovvero scuola primaria), sotto la propria responsabilità

COORDINATE BANCARIE: NOME BANCA _____

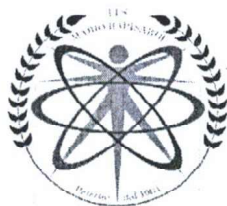
IBAN: _____ (27 CARATTERI)

DICHIARA DI

1) essere nato a _____ (prov. _____) il _____;

2) essere in possesso della cittadinanza italiana; oppure del seguente paese facente parte dell'Unione

Europea _____;



REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

“M. Rapisardi”

Liceo Classico - Paternò

Liceo Artistico - Architettura e Ambiente - Paternò

Liceo Scienze Umane ed Economico Sociale - Santa Maria di Licodia

Via degli Studi 1, 95047 - PATERNO' (CT) – tel.: 095/6136650

Cod. Min. CTIS01200Q – Cod. Fiscale 80012510873

ctis01200q@istruzione.it - www.istitutorapisardi.edu.it - ctis01200q@pec.istruzione.itOXFORD
UNIVERSITY PRESS**oppure**

essere familiare, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, di cittadino italiano o di cittadino del seguente paese facente parte dell'Unione Europea _____;

oppure

essere titolare di un permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione umanitaria;

3) essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

ovvero

non essere iscritto per i seguenti motivi: _____;

4) non aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta (patteggiamento)

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali:

_____;

non aver riportato condanne penali in riferimento ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del Codice Penale

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali: :

_____;

5) non aver procedimenti penali pendenti ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

_____;

DI DARE IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del Codice Penale

6) non essere stato, nei 5 anni precedenti, destituito, licenziato o decaduto dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per avere conseguito l'assunzione mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione

ovvero

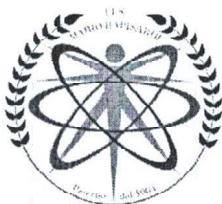
di essere stato nei 5 anni precedenti (*indicare fattispecie e profilo*)

7) non essere stato, nei 5 anni precedenti, destituito o licenziato da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o giusta causa

ovvero

di essere stato nei 5 anni precedenti (*indicare fattispecie e profilo professionale*)

8) non essere incorso, nei 5 anni precedenti, nella risoluzione di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato per mancato superamento del periodo di prova o in applicazione dell'art. 32 quinquies c.p. (*Casi nei quali alla*



REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

"M. Rapisardi"

Liceo Classico - Paternò

Liceo Artistico - Architettura e Ambiente - Paternò

Liceo Scienze Umane ed Economico Sociale - Santa Maria di Licodia

Via degli Studi 1, 95047 - PATERNO' (CT) - tel.: 095/6136650

Cod. Min. CTIS01200Q - Cod. Fiscale 80012510873

ctis01200q@istruzione.it - www.istitutorapisardi.edu.it - ctis01200q@pec.istruzione.it

OXFORD
UNIVERSITY PRESS

di essere incorso nella risoluzione (indicare fattispecie, profilo e data)

9) non essere stato oggetto, qualora il rapporto di lavoro per il quale è effettuata questa dichiarazione si riferisca alla stessa qualifica o mansione, di un parere negativo sul servizio prestato al termine di un rapporto di lavoro a tempo determinato nei 3 anni precedenti (dichiarazione per i soli destinatari del vigente contratto collettivo provinciale di lavoro A.T.A.)

10) non essere incorso nel provvedimento disciplinare della sospensione in un rapporto di pubblico impiego

Ovvero

di essere incorso nel provvedimento disciplinare della sospensione in un rapporto di pubblico impiego (indicare l'amministrazione che ha irrogato la sanzione, il profilo professionale di riferimento e la durata della sospensione)

NB. indicare anche se la sanzione della sospensione è in corso al momento della redazione della presente

Dichiarazione

11) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

_____ conseguito in data (giorno/mese/anno) _____

presso _____ sito in _____;

(per laurea specificare il tipo: ad esempio ex vecchio ordinamento / magistrale / triennale / specialistica).

12) essere in possesso dell'abilitazione all'insegnamento conseguita con: (barrare la voce che interessa):

☐ DIPLOMA DI _____ presso l'Istituto _____ nell'a.

s. ____ / ____ con votazione ____ / ____ e/o LAUREA _____ facoltà di

_____ presso l'Università di _____ nell'anno accademico

____ / ____ con votazione ____ / ____;

☐ Concorso ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____;

(data conseguimento) (Estremi bando) (Votazione)

☐ Concorso Riservato ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____;

(data conseguimento) (Estremi bando) (Votazione)

☐ Corso Speciale Abilitante ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____;

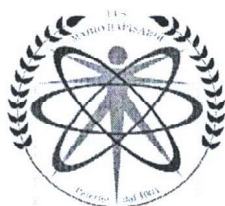
(data conseguimento) (Estremi bando) (Votazione)

☐ Laurea in Scienze della Formazione Primaria ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____;

(data conseguimento) (Votazione)

☐ S.S.I.S. Annuale ____ / ____ / ____ - nell'anno accademico ____ / ____ / ____;

(data conseguimento) (Votazione)



REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

“M. Rapisardi”

Liceo Classico - Paternò

Liceo Artistico - Architettura e Ambiente - Paternò

Liceo Scienze Umane ed Economico Sociale - Santa Maria di Licodia

Via degli Studi 1, 95047 - PATERNO' (CT) – tel.: 095/6136650

Cod. Min. CTIS01200Q – Cod. Fiscale 80012510873

ctis01200q@istruzione.it - www.istitutorapisardi.edu.it - ctis01200q@pec.istruzione.itOXFORD
UNIVERSITY PRESS

(data conseguimento) dall'anno accademico all'anno accademico (Votazione)

presso _____

(Luogo e provincia di espletamento) _____

☐ di aver conseguito il diploma di SPECIALIZZAZIONE POLIVALENTE DI SOSTEGNO per

l'insegnamento agli alunni portatori di handicap, nella provincia di _____ presso _____

_____ con votazione ____/____ nell'anno ____/____;

Consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione SI IMPEGNA a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione,

In fede,

Data _____ Firma _____

NOTE: Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003,

- 1) I dati da lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento di assunzione per il quale ha presentato la dichiarazione o/e documentazione
 - 2) Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e informatico
 - 3) Il conferimento dei dati è obbligatorio
 - 4) Titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento
 - 5) Il responsabile del trattamento è il Dirigente della Struttura
- 6) In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del DL 196/2003



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. | | | | | |
| 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 _____