



Prot. n. ....

Al Dirigente Scolastico  
Dell'IC di DRUENTO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ /cell. \_\_\_\_\_ ASL N. \_\_\_\_\_ Di \_\_\_\_\_  
E-MAL (leggibile) \_\_\_\_\_

Cod. Fisc.

Domicilio fiscale (se diverso dalla residenza) In \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

• **TITOLO DI ISTRUZIONE** \_\_\_\_\_

Il titolo conseguito consente l'accesso all'Università:  SI  NO

• **DATI CONTABILI (obbligatori e va sempre comunicato se vi sono variazioni)**

BANCA  POSTA \_\_\_\_\_

Codice IBAN (27 caratteri) \_\_\_\_\_

• **PER IL PERSONALE CON INCARICO ANNUALE:**

Numero di anni di servizio annuale \_\_\_\_\_

Servizio prestato nell'anno scolastico precedente presso \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Di assumere servizio presso l'Istituto Comprensivo di Druento – in qualità di:

docente di scuola dell'infanzia  docente di scuola primaria

docente di scuola secondaria di I grado – classe di concorso \_\_\_\_\_  
materia di insegnamento \_\_\_\_\_

D.S.G.A.  A. A.  COLL. SCOL.

a Tempo Determinato  a Tempo Indeterminato

dal \_\_\_\_\_ per n. ore \_\_\_\_\_

Druento, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



*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 \_\_\_\_\_

... gli atti di natura amministrativa, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi  
iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa che di seguito si  
riportano: (riportare qualsiasi procedimento di natura penale che ha comportato una condanna, anche se non  
menzionato, ai sensi dell'art. 175 c.p., nel certificato del Casellario giudiziale su richiesta dell'interessato):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**DICHIARA ALTRESI'**

**(selezionare/compilare SOLO la voce di interesse)**

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

**OVVERO**

di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali

---

---

---

---

---

**DICHIARA INFINE**

**(selezionare SOLO la voce di interesse)**

**non** è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche  
amministrazioni;

**OVVERO**

è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche  
amministrazioni

\*

**SI RAMMENTA CHE, AI SENSI DELL'ART. 55-QUATER COMMA 1 LETT.D) DEL D.LGS. 30 MARZO  
2001, N. 165, LE FALSITÀ DOCUMENTALI O DICHIARATIVE COMMESSE AI FINI O IN  
OCCASIONE DELL'INSTAURAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO OVVERO DI PROGRESSIONE DI  
CARRIERA, SONO MOTIVO DI LICENZIAMENTO DISCIPLINARE.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

---



# 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 \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE PERSONALE RILASCIATA AI SENSI DEL  
D.P.R. 445 DEL 28/12/2000

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Prov. (\_\_\_\_), a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in  
materia in caso di dichiarazioni mendaci, così come richiamato dall'art. 26 della Legge n. 15 del  
4.1.68, e dal D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai fini della predisposizione del modello TFR, che il giorno  
precedente all'assunzione in servizio presso codesta Istituzione Scolastica (giorno: \_\_\_\_\_)

non era coperto da nessun altro contratto di lavoro

era in servizio presso \_\_\_\_\_

**DICHIARA, INOLTRE,**

di non aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare

di aver aderito al fondo di pensione complementare (\_\_\_\_\_)

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Insegnante

ATA

In servizio presso la scuola

Primaria     Infanzia     Secondaria di Grado

Personale esterno

**D I C H I A R O**

Sotto la mia responsabilità di aver preso visione e letto attentamente e compreso i contenuti e le norme relative alla sicurezza riportate nell'opuscolo con ALLEGATO Q – REGISTRO OSPITI, presente nell'atrio di ogni plesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_,  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, nonché la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

### DICHIARA

*(compilare le dichiarazioni sottostanti e cancellare le dichiarazioni che non interessano)*

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;
- di essere residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), 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 civili e 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	Parentela
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____	_____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
\_\_\_\_\_ rilasciato dalla Scuola/Università  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente codice fiscale: \_\_\_\_\_;

### DICHIARA INOLTRE

*(selezionare/compilare SOLO la voce di interesse)*

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

**OVVERO**