

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IIS DE FILIPPIS-GALDI
CAVA de' TIRRENI (SA)

IL/La sottoscritt _____
Nat_ a _____ il _____
residente a _____ in via _____ .n_____
indirizzo E-mail: _____ Pec _____ . tel. _____

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

D I C H I A R A

di essere nat_ a..... il.....																														
di essere residente nel Comune di in via.....n..... dal..... e domiciliato a (se diverso da residenza)																														
di essere cittadina																														
di godere dei diritti civili e politici;																														
di essere: <input type="checkbox"/> celibe <input type="checkbox"/> nubile <input type="checkbox"/> coniugata/o <input type="checkbox"/> vedovo/a Divorziata																														
<input type="checkbox"/> che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto;																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 10%;">N.</th><th style="width: 40%;">COGNOME E NOME</th><th style="width: 20%;">LUOGO DI NASCITA</th><th style="width: 15%;">DATA NASCITA</th><th style="width: 15%;">RAPPORTO PARENTELA</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	N.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA	RAPPORTO PARENTELA																									
N.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA	RAPPORTO PARENTELA																										
di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco																														
di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio: Laurea : <input type="checkbox"/> laurea quadriennale <input type="checkbox"/> laurea specialistica <input type="checkbox"/> laurea magistrale ambito/classe _____ <input type="checkbox"/> Diploma 2° grado _____																														

Diploma laurea triennale _____
data di conseguimento presso..... Votazione _____

di essere in possesso dei requisiti previsti della L. 104 del 05/02/1992 e successive modifiche e integrazioni:

si no

di possedere il seguente numero di codice fiscale/individuale.....

di possedere il seguente numero Partita(cedolino)

di possedere il seguente numero di partita IVA

di avere le seguenti Abilitazioni – Idoneità – Concorsi:

Materia – Cattedra _____ Classe _____ Punteggio _____ Data conseguimento _____ presso _____
Materia – Cattedra _____ Classe _____ Punteggio _____ Data conseguimento _____ presso _____
Materia – Cattedra _____ Classe _____ Punteggio _____ Data conseguimento _____ presso _____
Materia – Cattedra _____ Classe _____ Punteggio _____ Data conseguimento _____ presso _____

- di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero dal _____
- di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero
- di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/94 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001;
- di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

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;

di non aver riportato condanne penali per i reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di 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;

comunica la seguente modalità di pagamento per l'accredito degli emolumenti: CONTO CORRENTE (IBAN)

Paese	Cin Eur	cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Banca/Posta	Agenzia
-------------	---------

COMUNICAZIONI:

di aver effettuato l'ultimo servizio nell'a.s. _____ presso l'Istituto _____ di essere in possesso della verifica dei titoli da parte dell'Istituto _____
Che la propria A.S.L. di appartenenza è ____ A.S.L. SALERNO _____
di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza: . _____
altra formazione (pronto soccorso, antincendio etc.): a. _____ b. _____ c. _____

di aver preso visione di quanto segue:

Informativa inerente il trattamento dei dati personali, come previsto dall'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 e consenso Lettera di nomina dell'incaricato del trattamento dei dati personali link: : http://www.defilippisgaldi.it
del codice di comportamento dei dipendenti pubblici (sito del liceo – amministrazione trasparente – disposizioni generali – atti generali)- link: http://www.defilippisgaldi.it
delle norme sulla sicurezza indicate nel sito del Liceo contenute nei seguenti documenti: - organigramma - vie di fuga - procedure link: : http://www.defilippisgaldi.it
Indirizzo E-MAIL d' Istituto : SAIS058007@istruzione.it Indirizzo PEC: SAIS058007@pec.istruzione.it Questi indirizzi saranno utilizzati dal l'ISTITUTO DE FILIPPIS-GALDI per tutte le comunicazioni scolastiche. L'interessato si impegna a consultare quotidianamente la propria casella di posta elettronica e il sito dell'Istituzione Scolastica.

Si allegano:

- a) documento di identità
- b) cedolino

Dichiaro di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni in base al T.U. art. 76 - DPR n.445/2000 e art. 495 del C.P., dichiara che quanto sopra indicato é corrispondente a verità.

Cava dei Tirreni

OGGETTO: Comunicazione ai sensi dell'art.1 del D. Lgs n.152/1997, come modificato dall'art.4 del D. Lgs n.104/2022

Informazioni aggiuntive non espressamente indicate nel contratto di lavoro.

- **Luogo di lavoro.** La S.V. è tenuta a svolgere il servizio presso le seguenti sedi:

SEDE	INDIRIZZO	Nome Collaboratore della D.S
DE FILIPPIS	Via Filangieri, s. n. c	Pagano Raffaele
GALDI	Via R. Senatore n.64	Squitieri Anna

- **Periodo di formazione e prova (personale docente).** In quanto docente neoassunto la S.V. è tenuta a sostenere il periodo di prova e formazione come disciplinato dal DM 226/2022 per tutto il corrente a.s., al termine del quale sosterrà un colloquio innanzi al Comitato di valutazione dei docenti. La S.V. sarà puntualmente informata sulle varie incombenze inerenti alla formazione in periodo di prova e le verrà assegnato un tutor che la seguirà durante tutto il percorso.
- **Periodo di prova (personale ATA)** In quanto neoassunto, ai sensi dell'art.62 del C.C.N.L DEL 18/01/2024 la S.V. è tenuta a sostenere il periodo di prova della durata di:
 - 2 mesi (solo profili A e super A);
 - 4 mesi (tutti gli altri profili).
- **Modalità di pagamento della prestazione lavorativa.** La retribuzione sarà corrisposta, di regola, mensilmente tramite il sistema Noi PA mediante accredito su conto corrente bancario o postale.
- **Programmazione dell'orario di lavoro.** L'orario normale di lavoro è di _____ore settimanali, articolati in _____giorni settimanali, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive/lavoro straordinario.
- **Formazione in servizio.** La S.V., ai sensi del Dlgs 81/2008 e ss. mm. ii artt. Nn.18, 20, 36, 37 ha il diritto/dovere alla formazione sulla Sicurezza della durata di 4 ore per la formazione generale e 8 ore per quella specifica per un totale di 12 ore. Tale formazione sarà erogata a cura e spese del datore di lavoro.
- **Congedi, ferie e permessi.** La S.V. farà riferimento ai seguenti articoli del CCNL vigenti:
 - Artt.34, 35 e 38 del CCNL del 18/01/2024 (personale ATA)
 - Artt. Da 12 a 16 e 18, 19 del CCNL del 29/11/2007 (personale docente).
- **Recesso anticipato del Contratto.** La S.V., ai sensi dell'art.2118 del C.C., ha la facoltà di rescindere il Contratto di lavoro con decorrenza al 31 agosto immediatamente successivo alla richiesta di recesso.
Lo stesso contratto può essere rescisso dallo scrivente per questioni disciplinari normate:
 - Agli artt. Da 54 a 55-octies del Dlgs 165/01 (per i docenti);
 - Al Titolo III del CCNL del 18/01/2024 (per gli ATA).
- **Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) e Contratto integrativo di Istituto.** E' applicato il CCNL del comparto "Istruzione e ricerca" sottoscritto il 18/01/2024 dall'ARAN e dalle OO.SS FLC-CGIL, CISL Scuola, ANIEF, SNALS CONFISAL e Fed. GILDA UNAMS. Il vigente contratto d'istituto è stato sottoscritto dal datore di lavoro e d ANIEF, CGIL, GILDAUNAMS.
- **Gli Enti e istituti che ricevono i contributi previdenziali e assicurativi dovuti dal datore di lavoro** sono puntualmente indicati sullo statino paga. Tutti i dipendenti sono assicurati presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Maria Alfano

Firmato digitalmente ai sensi del Dlgs. n. 82/2005 e norme collegate



_____ (firma del lavoratore per ricevuta)