 **Ministero dell’Istruzione e del Merito**

**Istituto Comprensivo Lanzara- Castel S. Giorgio**

Via Calvanese, n. 22 - 84083 Lanzara – Castel San Giorgio (SA)

CF: 80028610659 - Tel. 081 5162111

email [saic84600r@istruzione.it](mailto:saic84600r@istruzione.it) - [saic84600r@pec.istruzione.it](mailto:saic84600r@pec.istruzione.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell’ Istituto Comprensivo

Lanzara – Castel San Giorgio

Oggetto: **Assunzione in servizio per rettifica titolarità per dimensionamento a.s. 2024/2025**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_Nome \_

… l … sottoscritt… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat… a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a Prov. CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici \_\_\_\_/ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Casella di posta elettronica ministeriale \_\_\_ @posta.istruzione.it

Casella di posta elettronica PERSONALE @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - Partita spesa fissa stipendio nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASL di appartenenza Distretto nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di assumere effettivo servizio PER N° ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

🗆 Personale ATA ◻ Assistente Amministrativo ◻ Collaboratore Scolastico

🗆 Personale Docente di 🗆 scuola dell’infanzia 🗆 scuola primaria 🗆 scuola secondaria di primo grado

🗆 classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con incarico a: 🗆 tempo indeterminato 🗆 tempo determinato

a seguito di **dimensionamento scolastico**

* di completare il proprio orario di servizio in altra/e scuola/e, come di seguito specificato:
* PER N° ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_CLASSI/SEZIONI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEMPO SCUOLA  SETTIMANA CORTA (DAL LUN AL VEN)  SETTIMANA LUNGA (DAL LUN AL SAB)

* PER N° ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_CLASSI/SEZIONI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEMPO SCUOLA  SETTIMANA CORTA (DAL LUN AL VEN)  SETTIMANA LUNGA (DAL LUN AL SAB)

* PER N° ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_CLASSI/SEZIONI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEMPO SCUOLA  SETTIMANA CORTA (DAL LUN AL VEN)  SETTIMANA LUNGA (DAL LUN AL SAB)

* di essere al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di servizio (compreso il pre-ruolo);
* di essere in Anno di Formazione o di prova: 🗆 SI 🗆 NO - se NO, di aver svolto e superato l’anno di prova nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_

presso l’istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Il giorno precedente all’assunzione in servizio presso questo istituto:

🗆 Non era coperto da nessun altro contratto di lavoro

🗆 Era in servizio presso l’istituto : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🗆 era titolare presso l’Istituto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in : \_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Decorrenza giuridica nomina in ruolo e/o contratto a tempo indeterminato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Decorrenza economica nomina in ruolo e/o contratto a tempo indeterminato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Concorso e anno del superamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

============================================================

*La presente dichiarazione viene rilasciata dall’interessato/a , consapevole delle conseguenze penali e civili da omessa o falsa attestazione (D.P.R. n° 445/2000)*

============================================================

Si Allega:

Fotocopia documento di riconoscimento,

Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria,

Fotocopia ultimo cedolino stipendio;

Dichiarazione sostitutiva di certificazione,

Dichiarazione sostitutiva del casellario giudiziale,

Curriculum vitae,

Autodichiarazione Corsi sicurezza;

Autodichiarazione vaccinazioni,

Copia titoli e attestati sicurezza.

Lanzara, lì Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI**

Il/la dichiarante, apponendo la firma nell’apposita sezione, autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), dichiara di essere stato informato che potrà esercitare i diritti previsti dal succitato Regolamento e di aver preso visione dell’Informativa sul trattamento dei dati personali di questo Istituto pubblicata sul sito ufficiale dell’Istituto e di averne compreso il contenuto.

Lanzara, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL/LA DICHIARANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**