

I. C. "F. PALIZZI" - CASORIA (NA)
Prot. 0004503 del 20/07/2026
VII (Uscita)

-Ai docenti neoimmessi, trasferiti, incaricati

-Al personale ATA incaricato, trasferito

-Al DSGA

-Agli Atti/SITO WEB

OGGETTO: PRESA DI SERVIZIO-1 SETTEMBRE 2026

Si comunica ai docenti e al personale ATA interessati che martedì 1 settembre dovranno recarsi negli uffici di segreteria, sede centrale di piazza Dante, per la presa di servizio, secondo la seguente organizzazione:

- Dalle ore 9:00 alle ore 11:00 : docenti che nell'a.s. 2025/2026 hanno già lavorato presso l'istituto;
- Dalle ore 11:00 alle ore 13:00 docenti di nuova nomina.

Si allega la modulistica da consegnare già compilata.

Il Dirigente scolastico

Dott.ssa Angelina Saviano

(Documento firmato digitalmente ai sensi del CAD)

Prot. n. _____/7.2

Casoria, ____/____/____

ASSUNZIONE IN SERVIZIO A.S. ____/____

__l_ sottoscritt _____

nat_ a _____ (____) il _____

stato civile _____ cognome nome del coniuge _____

residente a _____ (____) via _____ n. _____

c.a.p. _____ tel. _____

domiciliato a _____ (____) via _____ n. _____

c.a.p. _____ tel. _____

codice fiscale _____

e-mail _____

ASL di appartenenza _____

dichiara di assumere servizio in data _____ in qualità di _____

per _____ assunt__ con contratto stipulato dal

Dirigente Scolastico - Cl. conc. _____ per ore settimanali _____

__l_ sottoscritt__ dichiara di aver prestato l'ultimo servizio dal _____ al _____

presso: _____

Altri servizi precedenti all'ultimo:

Altre notizie utili:

Il Dirigente Scolastico

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 **in quanto dichiara di non avere in corso alcun rapporto di lavoro né pubblico né privato.**

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 _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. 28/12/2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____ (cognome e nome)

Nato/a _____ prov. _____ il _____ (luogo, prov. e data)

Residente a _____ prov. _____ in Via _____ (luogo, prov, indirizzo)

CODICE FISCALE _____

consapevole delle sanzioni penali in caso dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

In ottemperanza dell'art. 25 bis D.Lgs n. 39/14 di non aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

Firma leggibile del dichiarante

N.B.: La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. n. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino verrà denunciato all'autorità giudiziaria.

**MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA
DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 BIS
DEL DPR 313/2002**

Il/la sottoscritto/a _____

nat_ il ____ / ____ / ____ in _____

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) _____

Sesso: ☐ Maschile ☐ Femminile

Codice fiscale _____

**PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI
ALL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI
DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO**

(indicare denominazione impresa/società/associazione/organizzazione)

☐ **Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento**

(data) _____

(firma) _____

