

DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

Il / La sottoscritt \_\_\_\_\_,  
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero,

DICHIARA

che i dati contenuti nel presente foglio sono resi :

- ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
- ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;
- ai sensi della C.M. 3361 del 25.03.03 concernente la dichiarazione dell'idoneità fisica all'impiego;

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Residenza anagrafica \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ e-mail peo \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

A seguito di:

Concorso/Immissione in ruolo: \_\_\_\_\_  Assegnazione provvisoria

Trasferimento  Utilizzazione

Incarico di supplenza

Nominato da:

GAE  Graduatoria di Istituto  GPS

Graduatoria prima fascia (Personale ATA)  Graduatoria terza fascia (Personale ATA)

di assumere servizio in data odierna in qualità di

Docente Scuola Secondaria 1° grado

Personale A.T.A. qualifica \_\_\_\_\_ per n. ore \_\_\_\_\_

con contratto a tempo:

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico
- a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche
- a tempo determinato fino al \_\_\_\_\_

Materia di Insegnamento \_\_\_\_\_ Cl.di Concorso \_\_\_\_\_ ore sett.li \_\_\_\_\_

di non prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso altre Istituzioni Scolastiche

di prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso

Scuola \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ cl. Conc. \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ cl. conc. \_\_\_\_\_

• POSTO GRADUATORIA \_\_\_\_\_ PUNTEGGIO \_\_\_\_\_

• N. ANNI DI SERVIZIO \_\_\_\_\_

• Ultima sede di servizio \_\_\_\_\_

• Sede di titolarità \_\_\_\_\_

• La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso \_\_\_\_\_

non è mai stata presentata

Indirizzo presso cui ricevere le visite fiscali

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

#### DICHIARA

di aver frequentato corso BASE sulla sicurezza dei lavoratori n. 12 ore in data \_\_\_\_\_

corso ASPP n. ore ..... ultima data formazione/aggiornamento \_\_\_\_\_

corso ADDETTO PRIMO SOCCORSO n. ore ..... ultima data formazione/aggiornamento \_\_\_\_\_

corso ADDETTO ANTINCENDIO n. ore ..... rischio ..... (medio/alto) ultima data  
formazione/aggiornamento \_\_\_\_\_

corso RLS n. ore ..... ultima data formazione/aggiornamento \_\_\_\_\_

corso di PREPOSTO n. ore.....ultima formazione/aggiornamento \_\_\_\_\_

Il / La sottoscritt\_ dichiara inoltre :

di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato, di non esercitare attività commerciale, industriale o professionale e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D. L.vo 297/1994 e 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.

#### DICHIARA

Di aver visionato il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici <https://www.maioranact.edu.it/index.php/l-istituto/regolamenti> e di accettarlo in ogni sua parte;

Di aver preso visione del Regolamento d'Istituto al link <https://www.maioranact.edu.it/documento/regolamenti/> e di accettarlo in ogni sua parte;

Di aver preso visione dell'Informativa sulla gestione delle emergenze al link <https://www.maioranact.edu.it/documento/regolamenti/> e di averlo compreso in ogni sua parte.

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_



data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_