



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO,
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. MANUZIO "
Via Dell'Oleandro n. 4/6 04013 LATINA SCALO (LT) 0773/632009 fax
0773/633020 Itic804004@istruzione.it Itic804004@pec.istruzione.it
COD.FISC.80006180592

ASSUNZIONE IN SERVIZIO T.I.

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 _____

Residenza anagrafica _____ Prov. _____ via _____

Domicilio _____ Prov. _____ via _____

Recapiti telefonici _____ e-mail _____

Dichiara altresì di aver assunto SERVIZIO presso codesto Istituto nell'a.s. _____ in data

_____/_____/_____ a seguito _____
in qualità di:

- ☐ Docente Scuola Infanzia
- ☐ Docente Scuola Primaria
- ☐ Docente Tecnico Pratico

- ☐ Docente Scuola Secondaria 1° grado
- ☐ Docente Scuola Secondaria 2° grado
- ☐ Personale A.T.A. qualifica _____

- ☐ 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. _____

- Prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di Istituto: _____
- _____
- di essere in possesso della verifica dei titoli da parte dell'Istituto _____
- di trovarsi al n _____ anno di servizio (almeno 180 gg)
- Ultima sede di servizio _____
- La dichiarazione dei servizi è stata presentata presso _____
- non è mai stata presentata
- è stata presentata nell'anno scolastico _____ presso _____
- ☐ di usufruire dei permessi della legge 104 ☐ per se stesso ☐ per altra persona
- ☐ di essere cittadino italiano
- ☐ di godere / non godere dei diritti politici
- ☐ di non aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici
- ☐ di essere nella seguente posizione agli effetti del servizio militare _____
- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- ☐ che la propria famiglia è così composta:

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

• **ULTIMO SERVIZIO ALLE DIPENDENZE DELLO STATO**

presso _____ dal _____ al _____

Il / La sottoscritt DICHIARA inoltre :

☐ di non avere altri rapporti di pubblico impiego 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.

☐ Il sottoscritto presta il proprio consenso alla richiesta del certificato di cui all'art. 25 del DPR 313/2002 e al trattamento dei dati giudiziari da parte del datore di lavoro.

☐ il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni relative al codice di comportamento e alle istruzioni relative alla prevenzione dei rischi e sicurezza.

Prende atto che copia di tali documenti è affissa all'albo di codesta Istituzione.

DICHIARAZIONI CONTABILI

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D.P.R. 29/09/1973 n. 600 e successive modificazioni

Il / La sottoscritt

C.F.	N° PARTITA SPESA FISSA
-------------	-------------------------------

Stato civile: ☐ celibe / nubile ☐ coniugato/a ☐ divorziato/a

☐ Separato /a legalmente ed effettivamente ☐ vedovo / a

• **MODALITA' DI PAGAMENTO DELLO STIPENDIO –**

☐ Accreditamento sul c/c Bancario (si allega il relativo modello)

☐ Accredитamento sul c/c postale

☐ Riscossione in contanti presso la Banca che effettua il servizio di tesoreria.

Id.Naz.	Cin E	Cin	ABI	CAB	N° C/C
---------	-------	-----	-----	-----	--------

[illegible]

- **AI FINI DEL T.F.R.:**

●

☐ non ha prestato servizio presso altra Amministrazione Pubblica iscritta all' ex I.N.P.D.A.P/ INPS nel giorno precedente l'assunzione in servizio

☐ il giorno precedente l'assunzione ha prestato servizio presso _____

- In relazione alla **FORMA DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE** riservata al personale del comparto scuola, istituita con l'accordo tra l'Aran e le Organizzazioni Sindacali della Scuola del 14 marzo 2001 dichiarato altresì:

☐ di essere già iscritt al FONDO SCUOLA ESPERO☐ di **non** essere iscritt al FONDO SCUOLA ESPERO

- **ALLEGATI :**

☐ **copia documento d'identità**☐ copia tesserino codice fiscale

9

☐ **certificazione circa verifica/convalida domanda suppleanza**

Il / La sottoscritt si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati soprariportati.

data **firma**

Il / La sottoscritt , ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, 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
------	-------

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Laura Uliano

INFORMATIVA ai sensi dell'Articolo 4, dell'Accordo ARAN del 16/11/2023 sulla regolamentazione inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al Fondo pensione Espero, anche mediante forme di silenzio-assenso, ed alla relativa disciplina di recesso del lavoratore.

Si informa che è prevista la possibilità di iscriversi al Fondo Nazionale Pensione Complementare per i lavoratori della Scuola, Fondo Pensione Espero, ai sensi dell'articolo 4 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, sulla regolamentazione inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al Fondo pensione Espero, anche mediante forme di silenzio assenso, ed alla relativa disciplina di recesso del lavoratore. Informazioni generali sulla previdenza complementare e informazioni specifiche sul Fondo Espero, nonché le informazioni obbligatorie previste, all'atto dell'adesione, dai regolamenti Covip sono rinvenibili al seguente link www.fondoespero.it.

Modalità di adesione

Ai sensi dell'articolo 3 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, l'adesione al Fondo Pensione può realizzarsi con due distinte modalità:

- 1. Adesione volontaria: in qualunque momento il lavoratore può manifestare espressamente la propria volontà di aderire completando la procedura di adesione e seguendo le istruzioni, la modulistica o le procedure rese disponibili dal Fondo al seguente link <https://www.fondoespero.it/site/vantaggi-adesione/come-aderire>;*
- 2. Adesione con silenzio assenso: ove, entro il periodo di nove mesi dalla ricezione della presente comunicazione, il lavoratore non avesse espresso alcuna volontà in merito, ai sensi dell'articolo 4 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, l'iscrizione al Fondo pensione avverrà automaticamente a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla scadenza dei suddetti nove mesi. La procedura di adesione silente si applica unicamente ai lavoratori assunti con contratto a tempo indeterminato successivamente al 1° gennaio 2019 non ancora iscritti al Fondo pensione.*

Volontà di non aderire (entro nove mesi dalla presente comunicazione)

In alternativa all'adesione al Fondo con silenzio assenso, entro il medesimo termine di nove mesi decorrenti dalla ricezione della presente comunicazione, sarà possibile comunicare all'Amministrazione competente la propria volontà di non aderire al Fondo Espero.

A chi comunicare la volontà di non aderire (entro nove mesi dalla presente comunicazione)

Il lavoratore potrà manifestare all'Amministrazione la propria volontà di non aderire, entro i suddetti nove mesi dalla ricezione della presente comunicazione, utilizzando l'istanza "Istanza di comunicazione NON adesione al Fondo Espero" presente all'interno dell'area privata di "Istanze On Line" raggiungibile al seguente link: "<https://www.istruzione.it/polis/Istanzeonline.htm>". Tale comunicazione interromperà l'adesione con silenzio assenso.

Diritto di recesso (entro trenta giorni dall'adesione espressa o tacita)

Ai sensi dell'articolo 6 dell'Accordo ARAN del 16 novembre 2023, decorsi nove mesi senza che il lavoratore abbia comunicato la propria volontà di non aderire secondo le modalità di cui al punto precedente, il lavoratore sarà iscritto al Fondo e sarà informato dell'avvenuta iscrizione dal Fondo Espero per il tramite della scuola. Entro i successivi 30 giorni, sarà possibile esercitare il diritto di recesso con le modalità indicate nel successivo paragrafo.

A chi comunicare la volontà di recedere (entro trenta giorni dall'adesione espressa o tacita)

Per esercitare il diritto di recesso occorre accedere all'area riservata del Fondo Espero (Area Riservata Aderenti) con SPID o Carta di Identità Elettronica (CIE) dall'home page del sito <https://www.fondoespero.it/> e seguire la procedura ivi indicata.

Si ricorda che potranno esercitare il diritto di recesso unicamente i lavoratori che, non avendo manifestato la volontà di non adesione nel portale "Istanze On Line" entro i 9 mesi dalla ricezione della presente comunicazione (come indicato nei paragrafi precedenti), saranno iscritti al Fondo con adesione silente.

Il diritto di recesso avviene senza costi.

Sensibilizzazione su tematiche previdenziali e comunicazione dati

L'amministrazione comunicherà al Fondo i dati esclusivamente in attuazione degli obblighi normativi.

Si suggerisce di prestare particolare attenzione al tema della propria programmazione previdenziale, per ridurre il rischio di inadeguata copertura pensionistica alla cessazione del rapporto di lavoro.

Latina; _____

Firma per presa Visione

Oggetto: formazione ricevuta in materia di sicurezza sul Lavoro (D.Lgs. 81/08)

Il/La sottoscritto/a _____ lavoratore/rice di
questo Istituto dal 1 settembre 2026 per l'a.s. 2026/27, in qualità di _____
_____ (indicare se docente o personale ATA) ordine di scuola

DICHIARA

- ☐ di aver frequentato il Corso di Formazione per i lavoratori, come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. 81/08 e conforme all'Accordo Stato Regioni emanato il 17 aprile 2025, per un totale di 12 ore di formazione, di cui si allega attestato;
- ☐ di aver frequentato i seguenti corsi di formazione
 - ☐ Preposto,
 - ☐ Addetto Antincendio,
 - ☐ Addetto al Primo Soccorso,
 - ☐ Addetto Servizio di Prevenzione e Protezione,
 - ☐ Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza,
di cui si allegano attestati.
- ☐ di NON aver frequentato ad oggi alcun Corso di Formazione in materia di Sicurezza sul lavoro.

Data, _____

Il/La lavoratore/rice