Protocollo n._____

Alla c.a.
Dirigente Scolastica
Istituto Comprensivo
Molino Vecchio
Gorgonzola

ASSUNZIONE IN SERVIZIO

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ _____ il _____,

residente in _____ via_____ n.____,

C.F. _____ mail _____

tel. _____, numero di partita spesa fissa_____

DICHIARA

di assumere servizio presso questo Istituto in data _____

in qualità di

- Docente di scuola _____ classe di concorso/materia_____
- Assistente amministrativo
- Collaboratore scolastico

con contratto a tempo ☐ determinato ☐ indeterminato

per n. _____ ore settimanali.

Eventuale scuola di completamento /titolarità:

Scuola _____ per n. _____ ore settimanali.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ con contratto fino al _____

Gorgonzola _____ Firma_____

All' ISTITUTO COMPRENSIVO "Molino Vecchio"
Gorgonzola

Oggetto: dichiarazione codice IBAN

Il sottoscritto:

Cognome e nome																
Codice fiscale																
Residenza:	Via/ P.zza					n°			c.a.p		città					

CHIEDO

che il pagamento a mio favore per contratto di

lavoro dal _____ al _____ venga effettuato sul: ☐ c.c.b. ☐ c.c.p

a tal fine comunica le Coordinate IBAN

Paese		Cin Eur		cin	ABI					CAB					Numero conto corrente											

Attenzione!	Al fine di poter effettuare correttamente l'accreditamento, La preghiamo di riempire tutti i campi di cui sopra sulla base delle coordinate riportate sull'estratto conto inviato dalla banca, utilizzando solo lettere maiuscole o numeri e non altri caratteri (es.* , ; - /). In particolare il numero del conto corrente bancario dovrà obbligatoriamente essere in 12 caratteri.

Il sottoscritto dichiara, altresì, che il suindicato conto corrente:

☐ non è contestato con il coniuge.

☐ è intestato con il coniuge _____
(cognome e nome)

e che non riterrà responsabile codesto Istituto per eventuali disguidi.

Data _____ 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

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 penale 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 _____

Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo Statale "Molino Vecchio"
Via Molino Vecchio, 19 - 20064 Gorgonzola
Tel. 02.9513125 – Fax 02.95138843
miic8e600b@istruzione.it - miic8e600b@pec.istruzione.it - www.icmolinovecchio.edu.it
C.F. 83505310157 – C.M. MIIC8E600B – C.U. UFJ2IE

INFORMATIVA PRIVACY AI FORNITORI

Redatta ai sensi degli Artt. da 13 a 15 del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.)

Prima che Lei ci fornisca i dati personali che La riguardano, in applicazione del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali, è opportuno che prenda visione si una serie di informazioni che La possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali i Suoi dati verranno trattati e quali sono i diritti che potrà esercitare rispetto a questo trattamento.

Per quale finalità saranno trattati imiei dati personali ?	Il trattamento dei dati personali avviene al fine di dare esecuzione ad un rapporto contrattuale e per finalità pre e post contrattuali, i dati vengono acquisiti in seguito a visite, comunicazioni e-mail o telefonate, proposizione di offerte e trasmissioni e transazioni successive all'ordine. I dati sono trattati al fine di inoltrare comunicazioni di vario genere con ogni tipo di mezzo di comunicazione, formulare richieste e scambiare informazioni.
Quali garanzie ho che i miei dati si trattati nel rispetto dei miei diritti edelle mie libertà personali ?	Il trattamento avviene al fine di adempimento di obblighi legali e di salvaguardia di interessi fondamentali (salute e sicurezza) dell'interessato; Esso è necessario al fine del perfezionamento del rapporto contrattuale ed è strutturato in modo da essere appropriato, pertinente e non eccedente rispetto a tale obiettivo. A garanzia della riservatezza dei dati saranno applicate misure minime di sicurezza organizzative ed informatiche di cui viene data evidenza all'interno del "Documento delle misure a tutela dei dati delle persone" elaborato da questa Istituzione scolastica. Non verrà eseguito su di essi alcun processo decisionale automatizzato (profilazione).
I miei dati entreranno nella disponibilità di altri soggetti ?	I dati personali in questione potranno essere trasmessi all'amministrazione finanziaria oltre che ai professionisti e fornitori di cui il nostro Istituto si avvale quali RSPP, DPO, compagnie di assicurazione, e banche. Gli stessi non verranno trasferiti a destinatari residenti in paesi terzi rispetto all'Unione Europea né ad organizzazioni internazionali.
Per quanto tempo terrete i miei dat	I dati saranno conservati presso gli archivi dell'Istituto Scolastico per il tempo necessario ad adempiere agli obblighi contrattuali e per eseguire le prestazioni previste dal contratto stesso. Successivamente i dati saranno conservati e non ulteriormente elaborati per il periodo di tempo previsto dalle vigenti disposizioni in materia civilistica e fiscale (10 anni ex Art. 2220 c.c. fatti salvi eventuali ritardati pagamenti dei corrispettivi e la pendenza di cause giudiziarie che ne giustifichino il prolungamento).
Quali sono i miei diritti ?	L'interessato ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento: - L'accesso ai propri dati, la loro rettifica o cancellazione; - La limitazione e di opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano; - La portabilità dei dati; L'interessato ha inoltre diritto a proporre reclamo all'Autorità di controllo dello Stato diresidenza nonché di revocare il consenso al trattamento ai sensi dell'Art. 6 del G.D.P.R.
Cosa accade se non conferisco i midati ?	L'interessato può rifiutarsi di conferire al Titolare i suoi dati personali. Il conferimento dei dati personali è però necessario per una corretta ed efficiente gestione del rapporto contrattuale. Pertanto, un eventuale rifiuto al conferimento potrà compromettere in tutto o in parte il rapporto contrattuale stesso.
Chi è il Titolare del trattamento ?	L'Istituto Scolastico nella persona del Dirigente Scolastico pro tempore
Responsabile della protezione dei d (R.P.D. / D.P.O.)	Luca Corbellini c/o Studio AG.I.COM. S.r.l. Via XXV Aprile, 12 – 20070 SAN ZENONE AL LAMBRO (MI) e-mail dpo@agicomstudio.it

Letta l'informativa, il sottoscritto esprime il consenso al trattamento

Luogo e data _____

Cognome e Nome _____

Firma _____

STATO PERSONALE E DI SERVIZIO

(Personale Docente e A.T.A.)

Sig. _____ nat__ il _____

a _____ (_____) Codice Fiscale _____,

residente a (_____)_____ _____ _____

c.a.p comune provincia regione

via _____ n. _____ Tel. _____/_____

Variazioni successive dal _____: _____

_____

Stato civile _____; *variazioni successive dal* _____:_____

Qualifica _____ a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato

Documento di riconoscimento: carta d'identità / patente auto n. _____ rilasciata il _____

da _____.

email (PEO o PEC) _____ (riconducibile all'utente)

Modalità di riscossione della retribuzione:

☐ accreditamento sul c/c postale n. _____ presso _____

☐ con accreditamento sul c/c bancario n. _____ presso _____

cod. IBAN _____ *(tot. 27 caratteri)*

Partita di spesa fissa:_____ CK _____ Dipart.to prov.le del Tesoro di _____

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome	Parentela	Luogo e data di nascita	Annotazioni

TITOLI DI STUDIO

Tipo: laurea, diploma (inserire anche l'eventuale 2^ laurea conseguita)	Conseguito presso	Data	Voto

DOTTORATO DI RICERCA

Insegnamento	Facoltà	Università	Periodo

CORSI DI SPECIALIZZAZIONE

Tematica	Conseguito presso	Data	Voto

CORSI DI PERFEZIONAMENTO

Tematica	Conseguito presso	Data	Voto

ABILITAZIONI

Ambito disciplinare	Classe di concorso	Data	Voto

IDONEITA' IN CONCORSI

Ambito disciplinare	Classe di concorso	Data	Voto

DIREZIONE CORSI DI AGGIORNAMENTO

Tematica	Titolo del corso	Ente	Anno

RELAZIONI CORSI DI AGGIORNAMENTO

Tematica	Titolo del corso	Titolo della relazione	Ente	Anno

COORDINAMENTO GRUPPI IN CORSI DI AGGIORNAMENTO

Tematica	Titolo del corso	Ente	Anno

PARTECIPAZIONE A CORSI DI AGGIORNAMENTO

Tematica	Titolo del corso	N. ore	Ente	A.S.

PUBBLICAZIONI

Tematica	Titolo	Editore	Anno

FUNZIONI OBIETTIVO

Area	Scuola	A.S.	Materiale prodotto

PARTECIPAZIONE A PROGETTI

Tematica	Scuola/Ente	A.S.

PARTECIPAZIONE A PROGETTI UNIONE EUROPEA

Tematica	Paesi coinvolti	A.S.

PARTECIPAZIONE A COMMISSIONI

Tematica	Scuola/Ente	A.S.

SERVIZIO MILITARE O CIVILE SOSTITUTIVO

Dal	Al	Forza Armata - Distretto

Decorazioni, mutilazioni, invalidità civili o militari – Qualifiche speciali ______________________________

____

IMMISSIONE IN RUOLO

Decreto n. ____________________ in data ____________________ del ______________________________				
Decorrenza giuridica	Decorrenza economica	Concorso o legge speciale	Materie insegnamento Profilo prof.le pers. ATA	Decorrenza conferma in ruolo
ADEMPIMENTI OBBLIGATORI CONNESSI ALL'IMMISSIONE IN RUOLO				
Dichiarazione periodi di servizio pre-ruolo (data – sede)		Giuramento (data – sede)		

ISTANZE RELATIVE AI PERIODI E SERVIZI PRE-RUOLO

Oggetto dell'istanza	Data	Sede di presentazione
Computo, riscatto , ricongiunzione ai fini della pensione (D.P.R. 1092/73)	____________	____________________
Ricongiunzione periodi assicurativi ai fini della pensione (L. 29/79)	____________	____________________
Riscatto ai fini dell'indennità di buonuscita	____________	____________________
Riconoscimento in carriera di AA___ MM____ GG___ { *ai fini giuridici ed economici*	____________	} ____________________
ai soli fini economici	____________	

SERVIZIO SCOLASTICO ANTERIORE ALL'ASSEGNAZIONE IN QUESTA SCUOLA

(se il prospetto è insufficiente, allegare un elenco)

Anno Scol.co	Periodo di servizio		Materia insegnamento profilo prof.le	N. ore sett.li	Denominazione della scuola o Istituto	Eventuale insegnamento c/o altre scuole	
	dal	al					ore

SERVIZIO PRESTATO IN QUESTA SCUOLA

Anno Scol.co	Periodo di servizio		Materia insegnamento profilo prof.le	N. ore sett.li	Classi Sez.	Scuola	Eventuale insegnamento c/o altre scuole	
	dal	al						ore

PENSIONI IN GODIMENTO

Natura e decorrenza

ALTRE INDICAZIONI

_l_ sottoscritt_ dichiara, sotto la sua personale responsabilità, che le notizie riportate corrispondono a verità.

_____, lì _____ _____

firma