



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"GIOVANNI PALATUCCI"**  
MONTELLA (AV)  
SECONDARIA DI PRIMO GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE  
Sedi aggregate in Cassano Irpino (AV) e Castelfranci (AV)



Al personale docente  
Al personale ATA  
Al DSGA

All'Albo

**OGGETTO: adempimenti iniziali ed assunzione in servizio per l'as. 2025.2026**

Si comunica che il personale, docente e ATA, titolare e neoassegnato all'Istituto, effettuerà l'assunzione in servizio in data 01.09.2025 presso la sede centrale "G. Capone" di Montella, a partire dalla ore 08:00 (ATA) e 08:30 (docenti).

Il personale neoassegnato consegnerà in segreteria il Modulo A e il Modulo B. Il personale titolare, già incluso nell'organico dell'Istituto in pianta stabile, compilerà il Modulo B e C.

Per la compilazione gli interessati si recheranno nelle aule al piano terra dell'edificio, garantendo l'ordinata permanenza. Si raccomanda di adempiere con cura alla compilazione della modulistica e di sostare nei locali della scuola per il tempo strettamente necessario alle operazioni richieste.

Ai docenti/insegnanti neoassegnati all'Istituto saranno fornite, anche nei giorni a seguire, le credenziali di accesso ai software in cloud adottati nell'Istituto: registro elettronico ARGO (a cura della segreteria), account di dominio della GoogleSuite (a cura del docente referente).

I collaboratori scolastici in servizio garantiranno un regolare accesso agli uffici di segreteria.

Ulteriori indicazioni saranno fornite al primo Collegio dei docenti, programmato per il 04.09.2025.

La modulistica è allegata alla presente e disponibile in formato cartaceo negli uffici di segreteria.



Il Dirigente Scolastico  
prof. ing. Massimiliano Bosco  
Firma autografa omessa ai sensi  
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

OGGETTO: Assunzione in servizio a.s. 2025-2026

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Sez. A – situazioni personali e familiari

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- che il proprio Codice Fiscale è: \_\_\_\_\_
- che la Partita di Spesa Fissa per il pagamento delle competenze fisse e continuative è: \_\_\_\_\_
- di essere residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
via/piazza/... \_\_\_\_\_
- di essere domiciliato/a in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
(compilare in caso di non coincidenza con la RESIDENZA)  
via/piazza/... \_\_\_\_\_
- di voler ricevere le comunicazioni dall'Ufficio di servizio presso i seguenti recapiti:  
tel. 1 \_\_\_\_\_ tel. 2 \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
(scrivere in maniera leggibile, possibilmente in stampatello)  
PEC \_\_\_\_\_  
(scrivere in maniera leggibile, possibilmente in stampatello)
- di essere in pieno godimento dei diritti politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a 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 a procedimenti penali
- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, né di essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico
- con riguardo allo stato civile, di essere (celibe/nubile, coniugato/a con..., ecc.) \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a (indicare la cittadinanza) \_\_\_\_\_
- che il proprio nucleo familiare (famiglia anagrafica) è composto come segue (escluso il dichiarante):

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela


DICHIARA, altresì:

(barrare le caselle corrispondenti alle situazioni di interesse)

- ☐ di fruire dei benefici previsti dall'art.21 della L. 104/92 e ss.mm.ii. per sé stesso/a
- ☐ di fruire dei benefici previsti dall'art. 33 comma 6 L. 104/92 e ss.mm.ii. per l'assistenza a congiunto o affine portatore di handicap grave: \_\_\_\_\_  
(nominativo dell'assistito/a)
- ☐ di essere in stato di gravidanza e in condizione:
- ☐ di poter assumere servizio in quanto non si trova nel periodo durante il quale la normativa vigente impone di non svolgere attività lavorativa;
- ☐ di NON poter assumere servizio in quanto si trova nel periodo durante il quale la normativa vigente impone di non svolgere alcuna attività lavorativa;
- ☐ di percepire l'indennità di maternità prevista dall'art. 22 del D.L. n. 151/2001;

=====

- ai fini dell'unificazione del fascicolo personale, il/la sottoscritto/a dichiara di aver prestato servizio presso i seguenti Istituti scolastici: (riservato al solo personale TITOLARE con CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO)

DAL	AL	SEDE DI SERVIZIO	TIPO SERVIZIO

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### Sez. B – assunzione di servizio

- di assumere servizio presso questo Istituto nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ in qualità di:

- ☐ Insegnante di scuola dell'infanzia
- ☐ Insegnante della scuola primaria
- ☐ Docente della scuola secondaria di I grado
- ☐ Personale A.T.A.

con contratto:

- ☐ a tempo INDETERMINATO

- ☐ in qualità di TITOLARE      ☐ trasferito/a a domanda/d'ufficio      ☐ neoimpresso/a in ruolo

(cancellare la voce che non interessa)

- ☐ in assegnazione provvisoria
- ☐ in utilizzazione
- ☐ per ottimizzazione COE, con titolarità presso \_\_\_\_\_

- ☐ a tempo DETERMINATO

- ☐ supplenza annuale (31/08)
- ☐ supplenza fino al termine delle attività didattiche (30/06)
- ☐ supplenza temporanea, con termine il \_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali, per:

- ☐ (Docente) la classe di concorso \_\_\_\_\_
- ☐ (A.T.A.) il profilo di \_\_\_\_\_

- di prestare inoltre servizio, nel corrente anno scolastico \_\_\_\_\_, presso:

\_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

DICHIARA, altresì:

- di avere un'anzianità di servizio complessivamente: ☐ inferiore o uguale a 3 anni / ☐ superiore a 3 anni

(documentare con elenco servizi prestati)

- che, ai fini della predisposizione del modello TFR, il giorno precedente all'assunzione in servizio presso questo Istituto, ossia in data \_\_\_\_\_:

- ☐ NON era coperto da altro contratto di lavoro
- ☐ era in servizio presso \_\_\_\_\_
- ☐ svolge, inoltre, la seguente attività lavorativa contemporaneamente all'attuale rapporto di pubblico impiego: \_\_\_\_\_

- di non aver prestato servizio per il precedente a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, ovvero di aver prestato servizio presso \_\_\_\_\_

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ data conseguimento \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_

- di aver conseguito i seguenti titoli di abilitazione /specializzazione

(per i docenti neo-immessi in ruolo, indicare gli estremi del concorso e posizione/punteggio in graduatoria):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

- di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva: \_\_\_\_\_

## Sez. C – altri dati e dichiarazioni

Il/La sottoscritto/a chiede che le proprie competenze accessorie vengano corrisposte con accredito in conto corrente ☐ Bancario / ☐ Postale / ☐ altro

(barrare la voce di interesse)

(specificare)

identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori):

[illegible]

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, il/la sottoscritto/a dichiara:

- ☐ di essere già iscritto/a al Fondo Scuola Espero dal \_\_\_\_\_ (data)  
☐ e di avere optato per il riscatto della posizione maturata  
☐ di non essere iscritto/a al Fondo Scuola Espero

(si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto)

Il/La sottoscritto/a 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 situazioni di incompatibilità di cui all'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001 e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), 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/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica dovesse subentrare in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Allega copia del documento di identità.

....., li

*firma*

## MODULO B

Al Dirigente Scolastico  
SEDE

OGGETTO - Dichiarazione formazione sulla sicurezza ex D.Lgs. n. 81/2008.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

### DICHIARA

di aver svolto la seguente formazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ex D.Lgs. n. 81/2008:

- ☐ Formazione BASE GENERALE (12 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Aggiornamento formazione BASE GENERALE (6 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Formazione ASPP (48 + 28 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Formazione PREPOSTO (8 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Formazione ADDETTO ANTINCENDIO (8 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Formazione ADDETTO PRIMO SOCCORSO (12 ore) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ Formazione BLSD (5 ore o più) nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_ nel periodo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- ☐ NESSUNA FORMAZIONE SULLA SICUREZZA

### ALLEGA

- copia degli attestati
- copia del documento di identità.

....., lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *firma*

- riservato all'Ufficio di Segreteria -

**MODELLO C**

Al Dirigente Scolastico  
SEDE

**OGGETTO - Dichiarazioni per assunzione in servizio.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

- di assumere servizio presso questo Istituto nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ in qualità di:
  - ☐ Insegnante di scuola dell'infanzia
  - ☐ Insegnante di scuola primaria
  - ☐ Docente di scuola secondaria di I grado con contratto:
    - ☐ a tempo INDETERMINATO, con cattedra completa
    - ☐ in qualità di TITOLARE COE per n. \_\_\_\_ ore settimanali, per la classe di concorso \_\_\_\_
- di prestare inoltre servizio, nel corrente anno scolastico \_\_\_\_\_, anche presso:  
\_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

**DICHIARA, altresì:**

- ☐ 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 situazioni di incompatibilità di cui all'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001 e di optare per il nuovo rapporto di lavoro  
\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), 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/La sottoscritto/a conferma le dichiarazioni prodotte in fase di assunzione in servizio per l'a.s. precedente e si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica dovesse subentrare in itinere rispetto a quanto dichiarato.

**Allega copia del documento di identità.**

....., li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma*