



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

**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
AI 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

MODULO A

Al Dirigente Scolastico
SEDE

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 provvedimenti 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)

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
(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 dileva: _____
(ad es., assolto, dispensato, esonerato, riformato, ecc. ovvero "di non essere soggetto all'obbligo")

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):

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 dilavoro.

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.

....., li _____

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