



Istituto Comprensivo "Giusy Devinu"

Via Meilogu 18, 09121 Cagliari - tel 070/280834 - fax 070/2082009
CAIC8700V - C.F. 92168560925 - cod. univoco fatt. elettr. UFHQW



<https://icdevinu.edu.it/> - caic87000v@istruzione.it - caic87000v@pec.istruzione.it

Oggetto: Assunzione in servizio – A.S. 2026/27

I sottoscritt _____
nat _____ a _____ Prov _____ il _____
residente a _____ Prov. _____
CAP _____ Indirizzo Via e n. _____
Domicilio (solo se diverso) _____
Recapiti Telefonici _____ / Cellulare _____
Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____
Casella di posta elettronica ministeriale _____@istruzione.it
Casella di posta elettronica personale _____
PEC _____

DOCENTE

POSTO COMUNE	POSTO NORMALE	SOSTEGNO	RELIGIONE
☐ Scuola Infanzia ☐ Scuola Primaria	☐ Scuola Secondaria di Primo grado	☐ Scuola Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria di Primo grado	☐ Scuola Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria di Primo grado

PERSONALE A.T.A.

☐ D.S.G.A	☐ Assistente Amministrativo	☐ Collaboratore Scolastico
----------------------------------	--	---

ALTRO _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE
(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il la sottoscritto a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ ()
(luogo) (prov.)

in via _____ nr _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di non aver riportato a suo carico condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18 del D. Lgs n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'
CIRCA L'ESISTENZA DI ALTRI RAPPORTI DI LAVORO**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo "GIUSY DEVINU"
Cagliari

Il sottoscritto _____ nato ☐ a _____

() il _____, residente a _____ ()

via _____ n° _____ CAP _____

avendo sottoscritto il contratto di lavoro a tempo ☐ indeterminato / ☐ determinato in qualità di:

- ☐ docente ☐ posto comune / ☐ classe di concorso _____
- ☐ personale A.T.A.,

ai sensi di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs. N. 165/2001,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

- ☐ di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.Lgs. 297/1994 o dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001;
- ☐ di avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.Lgs. 297/1994 o dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001;
ovvero
☐ di aver instaurato rapporto di lavoro ☐ pubblico / ☐ privato
fino al _____ con _____ e di optare per il
nuovo rapporto di lavoro;
- ☐ di non essere titolare di pensione di invalidità INPS;
- ☐ di non esercitare l'industria, il commercio o una libera professione non autorizzata.

Si impegna a comunicare ogni variazione che dovesse modificare lo stato della presente dichiarazione.

In fede,

_____ li ____/____/____.

firma

i. che il proprio nucleo familiare è quello riportato nel seguente prospetto:

n°	cognome e nome	luogo e data di nascita	Codice fiscale	rapporto con il dichiarante
1				
2				
3				
4				
5				

j. Di non essere in alcuna delle situazioni, di cui all'art. 18, comma 5, del CCNL 4/8/95, di esistenza di altri rapporti d'impiego pubblico o privato e di incompatibilità con la attività di insegnante.

k. Di non godere di pensione;

l. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

m. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- ☐ Certificato che attesta che il sottoscritto è idoneo allo svolgimento delle mansioni.
- ☐ Elenco dei servizi prestati in qualità di supplente prima di essere immesso in ruolo

Luogo e data: _____

In fede

Al Dirigente Scolastico

Dell' _____

OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai fini della consegna dei
"documenti di rito", resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto _____ nato a
_____ il _____, ed ivi residente in
_____, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla
legge, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- a. di essere nato il _____ a _____;
- b. di essere residente nel comune di _____ in _____;
- c. di essere cittadino italiano;
- d. di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
- e. di possedere il codice fiscale: _____;
- f. di aver conseguito la laurea in _____ presso l'Università
degli Studi di _____ in data _____ con votazione
_____;
- g. Di aver conseguito abilitazioni per le seguenti classi di concorso: _____

_____;
- h. di essere di stato civile _____;

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO

1 sottoscritt _____

chiede che le proprie competenze vengano corrisposte con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori);

Paese	Cin Iban	Cin B	Codice ABI	Codice CAB	Numero di conto corrente
-------	----------	-------	------------	------------	--------------------------

Beneficiario (intestato a) _____

Li _____

Fima _____

DICHIARA

di avere assunto servizio per n. ore _____ in data _____ a seguito di:

☐ Trasferimento definitivo	☐ Utilizzazione /assegnazione provvisoria	☐ Nomina a tempo indeterminato
☐ Supplenza fino al termine delle attività didattiche	☐ Passaggio di Ruolo	☐ Nomina fino all'avente diritto
☐ Incarico annuale per I.R.C.	☐ Supplenza annuale	☐ Supplenza temporanea

posizione in graduatoria di provenienza _____ Punteggio _____

Classe di concorso _____

Completa per n. ore _____ con _____

A.S. precedente: Istituto _____ dal _____ al _____

La presente dichiarazione viene rilasciata dall'interessato/a , consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da omessa o falsa attestazione (DPR n° 445/2000)

Il personale Docente e ATA a tempo determinato sarà considerato in ferie durante la sospensione delle attività didattiche, pertanto, ai sensi della sentenza della cassazione n. 16715/2024, è invitato a farne richiesta attraverso la **piattaforma ARGO**.

Si allega:

1. fotocopia documento di riconoscimento
2. fotocopia codice fiscale o tessera sanitaria
3. codice IBAN del c/c per accredito emolumenti

Li 01/09/2025

firma - _____