

Allegato 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICS. RITA LEVI MONTALCINI di
Palermo (PA)

OGGETTO: ASSUNZIONE IN SERVIZIO A.S. _____/_____

Il/La sottoscritto/a _____

Nat_ il _____/_____/_____ a _____

Residente in _____ Via _____ nr. _____

C.F. _____ email _____ PEC _____

Tel.fisso _____ Cell _____

in qualità di _____

ASL di competenza _____

A seguito di:

- ☐ Titolarità
- ☐ Trasferimento da _____
- ☐ Assegnazione Provvisoria da _____

- ☐ Utilizzo da _____
- ☐ Immissione in Ruolo dal _____
- ☐ Contratto a tempo determinato
 - ☐ fino al termine dell'anno scolastico
 - ☐ fino al termine delle attività didattiche
 - ☐ fino al _____
 - ☐ Altro (specificare) _____

DICHIARA

1. _____ di assumere servizio in data _____ presso ICS Rita Levi Montalcini-di
Palermo in qualità di:

- ☐ Docente di _____ classe di
concorso _____
- ☐ Assistente Amministrativo
- ☐ Assistente Tecnico
- ☐ Collaboratore Scolastico
- ☐ Altro

con contratto a tempo:

- ☐ Determinato
☐ indeterminato per n. _____ ore settimanali

Completamento orario: 1° scuola _____ per n. _____ ore settimanali

Completamento orario: 2° scuola _____ per n. _____ ore settimanali

2. che l'ultima sede di servizio è stata _____
con contratto fino al _____

3. di essere inserito/a nella graduatoria di _____ al posto
n. _____ con punti _____ scuola capofila _____

4. che il giorno precedente l'assunzione in servizio presso questo Istituto:

- non era coperto/a da nessun altro contratto di Lavoro
- era in servizio presso _____

5. di essere in possesso della verifica dei titoli da parte dell'Istituto _____

6. Anzianità di Servizio:

- ☐ Ho maturato meno di 3 anni di servizio;
☐ Ho completato almeno 3 anni di servizio;

7. di impegnarsi a visionare il codice di comportamento dei dipendenti pubblici che sarà pubblicato sul sito web dell'istituto: <https://www.icsritalevimontalcini.edu.it/>

Palermo _____

Firma

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(ArL 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ it _____
residente in _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate (e sanzioni previste dal codice penale e che, oltre, 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 _____

di godere dei diritti politici

di essere _____ (Stato Civile)

che **la famiglia** anagrafica si compone delle **seguenti persone**:

	COGNOME	NOME	LUOGO DI	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 penali 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 provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa

☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto procedimenti penali

Palermo _____

Il Dichiarante _____

Si allegano

- ☐ Copia carta d'identità
- ☐ Copia del codice fiscale

Si attesta che l'assunzione in servizio è avvenuta il _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICS RITA LEVI MONTALCINI di Palermo (PA)

Oggetto: Richiesta di accreditalmento stipendio.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____ residente in
_____ via _____ n. _____ in servizio
esso _____ in qualità di _____
partita spesa fissa _____

COMUNICA

proprio IBAN per l'accreditamento dello stipendio

Accreditamento sul C/C Bancario

Id. Nam	Gn E	Gn	ABI	CA8	No C/C

› Accreditalmento sul C/C Postale

Id. Nam	Cin E	Cin	ABI	CAB	No C/C

CONIUGE A CARICO SI NO
FIGLI A CARICO SI NO
ALTRE PERSONE A CARICO _____

Palermo, _____

Il Dichiarante

Allegato 4

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICE RITA LEVI MONTALCINI di Palermo (PA)

Oggetto: Autocertificazione assenza condanne penali- carichi pendenti.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente in _____
via _____ n. _____ in servizio
presso _____ in qualità di _____
_____ 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 di
cui all' art 46 D.P.R. n. 44S/2000,

DICHIARA

☐ che non sono in corso procedimenti a carico del dichiarante, come anche risultante dal certificato dei carichi pendenti;

☐ che a risultano attualmente in corso nei propri confronti i seguenti procedimenti penali, come anche risultante dal certificato dei carichi pendenti:

☐ di non avere riportato condanne penali;

☐ che a proprio carico risultano essere state emesse le seguenti sentenze, o i seguenti decreti di condanna, ovvero i seguenti provvedimenti di condanna, anche ai sensi dell' art 444 c.p.p.:

DICHIARA ALTRESÌ

in riferimento all'entrata in vigore del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 39 in attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile

o di NON AVERE condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale;

o che non Gli/LE SONO STATE IRROGATE sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

o di NON essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in relazione ai reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale e/o a sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori

DICHIARA INFINE CHE
(SELEZIONARE SOLO LA VOCE DI INTERESSE)

o NON è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso Pubbliche amministrazioni

OVVERO

o è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso Pubbliche amministrazioni

Il/La ... sottoscritt... _____, ai sensi del GDPR 679/2016, autorizza
Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la
gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Palermo,

Firma

Modello 5

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICS RITA LEVI MONTALCINI di
Palermo (PA)

OGGETTO: Consenso dell'interessato alla richiesta del datore di lavoro del certificato di cui all'art 25 BIS del DPR 313/2012

Il/La sottoscritto/a _____

Nat_ il ____/____/____ a _____

Residente in _____ Via _____ nr. _____

C.F. _____ in servizio presso _____

in qualità di _____

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL D.P.R. 313/2012 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DELL' ICS Rita Levi Montalcini DI Palermo.

...I... sottoscritt.... _____, ai
sensi del Decreto Legislativo nr. 196 del 30/06/2023, 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.

Informativa sulla privacy

Si dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy.

Palermo, _____ Firma _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICS RITA LEVI MONTALCINI di Palermo (PA)

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_____

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

.. sottoscritt_____ dichiara:

☐ di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di .. compatibilità richiamate dall'art 508 del D.Lvo n. 297/1994 o dall'art. 53 del D.Lvo n. 165/2001

ovvero

- ☐ di aver instaurato rapporto di lavoro pubblico/privato con_____ fino al_____ 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

..l... sottoscritt._____ ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 e del GDPR 679/2016, 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

Allegato 7

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ICS RITA LEVI MONTALCINI di Palermo (PA)

Oggetto: Autocertificazione sicurezza D.Lgs. 81/2008.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____, _____ residente
in _____ via _____ in servizio
presso _____ in qualità _____

DICHIARA

di aver frequentato i seguenti corsi:

Denominazione corso FORMAZIONE	Durata prevista da normativa	Eseguito	Ore frequentate	Concluso in data
Generale lavoratori	4 ore	SI NO	___	___/___/___
Specifica lavoratori	4 ore - AA - AT	SI NO	___	___/___/___
	8 ore - Docenti e CS			
Preposti	8 ore	SI NO	___	___/___/___
Dirigenti	16 ore	SI NO	___	___/___/___
Addetto primo soccorso	12 ore	SI NO	___	___/___/___
Somministrazione farmaci		SI NO	___	___/___/___
Uso del defibrillatore		SI NO	___	___/___/___
Addetto antincendio	4 ore - rischio basso	SI NO	___	___/___/___
	8 ore - rischio medio			
	16 ore - rischio elevato			
Idoneità tecnica (antincendio)		SI NO		
Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS)	32 ore	SI NO	___	___/___/___

Addetto al servizio di prevenzione e protezione (ASPP)		SI NO		
Responsabile servizio di prevenzione e protezione (RSPP)		SI NO		

AGGIORNAMENTO

Si prega di indicare solo i corsi di aggiornamento effettuati negli ultimi 6 anni.

Si invitano coloro che hanno frequentato i corsi di aggiornamento per:

- o Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
- o Addetto al servizio di prevenzione e protezione;
- o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione;

ad elencare e produrre copia degli attestati relativi ai corsi effettuati negli ultimi 6 anni.

Denominazione corso AGGIORNAMENTO	Durata prevista da normativa	Eseguito	Ore frequentate	Concluso in data
Lavoratori, preposti e dirigenti	6 ore ogni 5 anni	SI NO	___	___/___/___
Addetto primo soccorso	4 ore ogni 3 anni	SI NO	___	___/___/___

Data _____

Firma



Ministero dell'Istruzione e del Merito

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.

Con la presente si informa il Sig./la Sig.ra _____ CF _____ nato/a a _____, il _____, individuato/a per l'assunzione nella classe di concorso/profilo professionale _____, 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)



Ministero dell'Istruzione e del Merito

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.

Per avvenuta informazione:

FIRMA del lavoratore

FIRMA del Dirigente scolastico

Luogo

Data