



ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE

GIOSUÈ CARDUCCI

COMISO (RG)



www.istitutocarducci.edu.it - e-mail: rgis003003@istruzione.it - PEC: rgis003003@pec.istruzione.it
CF 91008020854 - CM RGIS003003 - CUU UF6C5J

ANNO SCOLASTICO _____ / _____

NOMINATIVO _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

DOCENTE ☐ **Classe di Concorso:** _____

A.T.A. ☐ **Profilo Prof.le:** _____

SCUOLA DI PROVENIENZA _____

GRADUATORIA _____ **POSIZ.** _____ **PUNTI** _____

CONTRATTO A TEMPO ☐ **INDETERMINATO** ☐ **DETERMINATO** ☐

☐ **UTILIZZAZIONE** ☐ **ASSEGNAZIONE** ☐ **INCARICO ANNUALE**

RUOLO DAL _____

PROT. INDIVID. _____ **DEL** _____

PROT. ASSUNZIONE _____ **DEL** _____

PROT. CONTRATTO _____ **DEL** _____

UNILAV ☐

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S. "G. CARDUCCI"
Comiso**

1 Sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. () Cod. Fisc. _____

residente a _____ prov. () in Via _____

_____ Tel _____ Cell _____

Altro cell. _____ e-mail _____

domiciliato a _____ prov. () in _____

A.S.P. di appartenenza n° _____

Titolo di studio _____ Nr. di anni di incarico annuale _____

Abilitato per le seguenti classi di concorso _____

DICHIARA

DI ASSUMERE SERVIZIO IN DATA ____/____/____

In qualità di DOCENTE/ATA _____ Cl. di Conc. _____

Per n° ____ ore settimanali

Titolare di contratto a tempo indeterminato/determinato presso _____

SCUOLA DI COMPLETAMENTO _____ per n° ____ ore settimanali

SCUOLA DI PROVENIENZA _____

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 _____

residente a _____ il _____
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 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 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 _____

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ docente di _____ Cl. di concorso _____

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e a conoscenza delle sanzioni di carattere amministrativo e penale previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero:

☐ 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 (incarichi ufficiali presso altri enti).

☐ di trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

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 Sottoscritto dichiara

☐ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero

☐ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data _____/_____/_____

FIRMA

(D.P.R. 357/1994 art.14 - D.M. 4/4/1995 - D.M. 31/10/2002)

(D.P.R. 357/1994 art.14 - D.M. 4/4/1995 - D.M. 31/10/2002)

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA			SESSO (M o F)
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV. (sigla)	Giorno	Mese	Anno	CODICE FISCALE (obbligatorio)

☐ C/C Bancario o Postale
☐ Libretto postale nominativo

COORDINATE IBAN
(Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sottoriportate. Il codice IBAN è indicato sull'estratto del conto corrente o può essere richiesto al soggetto presso il quale il conto o il libretto è intrattenuto)

[illegible]

Data 43

Firma

AUTODICHIARAZIONE

OGGETTO: CORSI DI FORMAZIONE SICUREZZA - CERTIFICAZIONE LINGUISTICA

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il __/__/__, in servizio con contratto a T.I./T.D presso l'I.I.S.S. "Carducci" di Comiso

mail (dell'istituto scolastico di servizio) _____, dichiara sotto la

propria responsabilità ed ai sensi della L. 445/2000 di essere in possesso dei seguenti attestati, di cui si allega copia:

Corso di Formazione COVID-19 del __/__/__

Corso di formazione "Sicurezza per lavoratori su luoghi di lavoro- rischio medio" del __/__/__

Corso antincendio (rischio alto) del __/__/__

Corso antincendio idoneità tecnica rilasciata dai Vigili del Fuoco del __/__/__

Corso Primo Soccorso del __/__/__

Corso BLS-D del __/__/__

Certificazione linguistica _____ Livello _____ del __/__/__

Corso di formazione sulle Competenze di Base - Indire
(Piano d'intervento per la riduzione dei divari territoriali in Istruzione) del __/__/__

Corso di formazione Docenti tutor e orientatori - Indire del __/__/__

Percorso formativo Erasmus: del __/__/__

Altro _____ del __/__/__

Comiso,

Firma

Oggetto:

**DICHIARAZIONE DI FORMAZIONE IN TEMI DI SICUREZZA
E FORMAZIONE CONIA ATTENTI**

N.B. - E' importante trasmettere copia degli eventuali attestati posseduti per verificare gli estremi di legge e le date di rilascio essendo soggetti a scadenze temporali diversificate

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica con la qualifica _____ di _____ con contratto _____ a tempo determinato _____ a tempo indeterminato _____ alla formazione pregressa in tema di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008, dichiara quanto segue:

- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI - RISCHIO MEDIO, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata complessiva di 8/12 ore (corso completo formazione generale e specifica)
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI - solo MODULO GENERALE RISCHIO MEDIO, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata di 4 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI - solo MODULO SPECIFICO RISCHIO MEDIO, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata di 4/8 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di aggiornamento sulla SICUREZZA DEI LAVORATORI - RISCHIO MEDIO, art. 37 D. Lgs 81/2008, per la durata di 2 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione per ADDETTO DI PRIMO SOCCORSO ai sensi del D.M. n. 388 del 15/07/2003 della durata di 2 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di aggiornamento per ADDETTO DI PRIMO SOCCORSO ai sensi del D.M. n. 388 del 15/07/2003 della durata di 4 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione per Addetto Antincendio e lotta alla emergenza - rischio medio, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 8 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione per Addetto Antincendio e lotta alla emergenza - rischio elevato, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 16 ore
- ☐ Di essere in possesso di attestato di idoneità tecnica per addetto antincendio rischio medio o elevato rilasciato dal Comando dei Vigili del Fuoco di _____ in data _____
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di aggiornamento per Addetto Antincendio e lotta alla emergenza - rischio MEDIO/ALTO, ai sensi del D.M. 10/03/1998 della durata 5/8 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione per Preposto ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs 81/2008, formazione aggiuntiva a quella del lavoratore, durata 8 ore
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione per A.S.P.P./R.S.P.P. ☐ modulo A ☐ modulo B ☐ modulo C
- ☐ Di aver partecipato in data _____ presso _____ corso di formazione sul rischio COVID
- ☐ Di non essere in possesso di alcuna attestazione in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008

Il/La sottoscritto/a _____ allega _____ trasmetterà entro 5 giorni le copie dei corrispondenti corsi di formazione dichiarati.



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE "G. CARLUCCI" - COMISO
Liceo Classico - Liceo Scientifico - Liceo Artistico - Ist. Tecnico Economico

Via A. Romano Assenza, S.N. 92013 Comiso (AG) - Telefono: 0932.561666 Fax: 0932.567297
E-Mail: rg15003008@istruzione.it Pec: rg15003008-pec@istruzione.it
Codice Fiscale: 9100920087

Al Titolare del trattamento dei dati

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA

A) DELL'INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

B) DELL'ATTO AUTORIZZATIVO E DELLE ISTRUZIONI PER GLI ADDETTI AL TRATTAMENTO

Il sottoscritto (cognome, nome e CF) _____

in qualità di (*) _____ dell'Istituto,

(*) indicare: docente / assistente amministrativo / DSGA / collaboratore scolastico o altro (specificare)

DICHIARA

- di avere preso visione in data odierna dell'informativa ("personale dipendente") fornita dal Titolare ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, reperibile nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://netcrim.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/RG15003008>;
- di avere preso visione dell'atto autorizzativo e delle istruzioni relative al trattamento dei dati che effettuerà per conto del Titolare in qualità di addetto al trattamento riservato alla propria mansione, reperibili nella sezione dedicata alla Privacy e Protezione dei dati personali del sito WEB dell'Istituto, al link: <https://netcrim.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/RG15003008>.

Il sottoscritto si impegna, secondo quanto disposto dal Regolamento relativamente all'istruzione rivolta agli addetti del trattamento, ad operare i trattamenti di dati personali secondo quanto indicato nella documentazione sopra citata.

Lugaro e data _____

Firma



ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "GIOSUÈ CARDUCCI" COMISO (RG)

Sede Centrale Viale della Resistenza, 90, 97013 Comiso (RG) - Tel. 0932 961750 - e-mail: rgis003008@istruzione.it - PEC: rgis003008@pec.istruzione.it
www.istitutocarduccicomiso.edu.it - Codice Univoco Fatturazione: UF6C5J - Codice Fiscale: 91008020884 - Codice Meccanografico: RGIS003008

Liceo Artistico, Liceo Classico, Liceo Musicale, Liceo Scientifico, Istituto Tecnico Economico
Corsi serali: Artistico Arti figurative, Tecnico Turistico

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S. "G. Carducci"
di Comiso**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. ____
il _____ codice fiscale _____ residente a _____
_____ prov. ____ via/piazza _____ n. _____

in qualità di:

☐ personale docente

☐ personale ATA – profilo _____

in servizio presso questa Istituzione scolastica a decorrere dal ____/____/____,

con contratto a tempo _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1. Condanne penali

☐ di non aver riportato condanne penali;

oppure

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali: _____





MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "GIOSUÈ CARDUCCI" COMISO (RG)

Sede Centrale Viale della Resistenza, 90, 97013 Comiso (RG) - Tel. 0932 961750 - e-mail: rgis003008@istruzione.it - PEC: rgis003008@pec.istruzione.it
www.istitutocarduccicomiso.edu.it - Codice Univoco Fatturazione: UF6C5J - Codice Fiscale: 91008020884 - Codice Meccanografico: RGIS003008

Liceo Artistico, Liceo Classico, Liceo Musicale, Liceo Scientifico, Istituto Tecnico Economico
Corsi serali: Artistico Arti figurative, Tecnico Turistico

2. Provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale

☐ di non essere destinatario/a di provvedimenti riguardanti l'applicazione di misure di sicurezza, misure di prevenzione, decisioni civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

oppure

☐ di essere destinatario/a dei seguenti provvedimenti:

3. Procedimenti penali

☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;

oppure

☐ di essere a conoscenza di essere sottoposto/a ai seguenti procedimenti penali:

4. Rapporti di lavoro presso Pubbliche Amministrazioni

☐ di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere decaduto/a da un impiego pubblico per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

oppure

☐ di dichiarare quanto segue:





ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "GIOSUÈ CARDUCCI" COMISO (RG)

Sede Centrale Viale della Resistenza, 90, 97013 Comiso (RG) - Tel. 0932 961750 - e-mail: rgis003008@istruzione.it - PEC: rgis003008@pec.istruzione.it
www.istitutocarduccicomiso.edu.it - Codice Univoco Fatturazione: UF6C5J - Codice Fiscale: 91008020884 - Codice Meccanografico: RGIS003008

Liceo Artistico, Liceo Classico, Liceo Musicale, Liceo Scientifico, Istituto Tecnico Economico
Corsi serali: Artistico Arti figurative, Tecnico Turistico

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Istituzione scolastica eventuali variazioni delle situazioni sopra dichiarate, ove rilevanti ai fini del rapporto di lavoro.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che l'Amministrazione potrà effettuare, ai sensi della normativa vigente, i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

Comiso, _____

Firma del dichiarante

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati dall'Istituzione scolastica esclusivamente per le finalità istituzionali connesse all'instaurazione e alla gestione del rapporto di lavoro e per l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa vigente, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni.

Il/La dichiarante attesta di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa dall'Istituzione scolastica.