



CERTIFICATO N. 50 100 14684 - Rev. 005



I.O.C. "Vico - De Vivo" - SAIS07100N - C.F. 93030190651 - AUT. SA5X2

Sito web: www.iisvicodevivo.edu.it

E-mail: sais07100n@istruzione.it

sais07100n@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.O.C. " VICO - DE VIVO"
AGROPOLI (SA)

MODELLO DI ASSUNZIONE IN SERVIZIO

A.S. ____ / ____

Il sottoscritt _____
(Cognome e nome)

nat a _____ (prov. ____) il _____

residente in _____ (prov. ____) C.A.P. _____

Via/Piazza _____ n° _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail istituzionale: _____

Pec: _____

Codice Fiscale _____

Titolo di studio _____

Numero di partita di Spesa Fissa _____

DICHIARA

Art. 46 DPR 445/2000 e successive modificazioni)

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di

personale docente personale ATA con incarico a Tempo Indeterminato/Determinato a seguito di :

(Nomina Annuale, fino al termine delle attività didattiche, Passaggio di ruolo, Utilizzazione, Assegnazione Provvisoria, Trasferimento, Immissione in ruolo)

ordine di scuola:

Infanzia Primaria Secondaria I grado Secondaria II grado

per l'insegnamento di _____ [cl.d.c. _____]

tipo posto _____

per il profilo di _____ (solo per AA - AT- CS)

per complessive n° _____ ore settimanali di lezione

Eventuale scuola di completamento/titolarità (da comunicare tempestivamente)



I.O.C. "Vico - De Vivo" - SAIS07100N - C.F. 93030190651 - AUT. SA5X2

Sito web: www.iisvicodevivo.edu.it

E-mail: sais07100n@istruzione.it

sais07100n@pec.istruzione.it

di avere di aver preso visione dell'informativa inerente al trattamento dei dati personali, così come previsto dall'art. 13 del D.lvo 30.06.2003 n. 196 e successive modificazioni sul sito WEB della scuola al seguente indirizzo: <https://www.iisvicodevivo.edu.it/informative/>

Infine, si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi modificazione che dovesse intervenire in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Si allegano i seguenti documenti:

- **Copia documento di riconoscimento in corso di validità**
- **N. 2 Dichiarazioni sostitutive di certificazione**
- **Curriculum aggiornato**
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione (antipedofilia)**
- **Codice fiscale**
- **Copia cedolino stipendio**
- **Copia codice IBAN**
- **Copia decreto di convalida titoli e punteggio graduatoria GPS (personale a tempo determinato)**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Agropoli (SA), _____

(firma)

Si autorizza il trattamento dei dati personali inseriti nella domanda ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).