



Circolare n. 2

**AL PERSONALE DOCENTE e ATA**

**Oggetto: Modalità per la presa di servizio del 1 settembre 2023**

Allo scopo di effettuare la presa di servizio in codesto Istituto in data 1 settembre 2023, il personale docente e ATA neoimpresso in ruolo ovvero trasferito da altra istituzione scolastica osserverà la seguente procedura:

- dalle ore 7.30 alle ore 8.30 il personale ATA – Collaboratori scolastici e Assistenti amministrativi;
- dalle ore 8.45 alle ore 10.00 posto comune e sostegno INFANZIA;
- dalle ore 10.15 alle ore 12.00 posto comune e sostegno PRIMARIA;
- dalle ore 12.00 alle ore 13.30 posto comune e sostegno SECONDARIA di I Grado.

Non è prevista la presa di servizio da remoto, pertanto occorre premunirsi per tempo allo scopo di poter effettuare tale adempimento.

**QUALI DOCUMENTI SERVONO**

In occasione della presa di servizio è necessario espletare una serie di adempimenti e presentazione di documenti, alcuni dei quali sono obbligatori e dimostrano il possesso dei requisiti per l'accesso all'impiego. La presentazione dei documenti è sostituita da dichiarazioni sottoscritte dall'interessato e rese ai sensi del DPR 445/2000. In particolare occorre fornire le seguenti informazioni\documenti:

1. Copia documento d'identità e codice fiscale;
2. Coordinate bancarie (in caso di prima nomina) oppure il numero di partita di spesa fissa (desumibile dal cedolino stipendiale) se si sono già avuti pagamenti dal Tesoro (o fotocopia cedolino stipendio);
3. Dichiarazione del titolo di studio posseduto, dei dati relativi all'abilitazione all'insegnamento e/o alla specializzazione su sostegno;
4. Dichiarazione di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa oppure di avere instaurato rapporto di lavoro pubblico/privato e di optare per il nuovo rapporto di lavoro;
5. Dichiarazione di non aver riportato condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale (dichiarazione anti pedofilia).

**Per ottimizzare i tempi si chiede di stampare l'allegato alla presente (punti 2-3-4-5) e provvedere alla sua compilazione in anticipo.**

I neo immessi in ruolo devono anche compilare, entro 30 giorni dalla presa di servizio, la dichiarazione dei servizi che va resa anche se negativa.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof.ssa Barbara ASSUNTO**

Firma omessa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. n. 39/93



**ISTITUTO COMPRESIVO "BOVIO- CAVOUR"  
DI ALESSANDRIA**

Spalto Rovereto n. 63 - 15121 Alessandria  
Telefono +39 0131 223741  
alic82800a@istruzione.it (PEO) alic82800a@pec.istruzione.it (PEC)  
www.icboviocavour.edu.it

**Al Dirigente scolastico  
I.C. BOVIO-CAVOUR  
ALESSANDRIA**

OGGETTO: Assunzione in servizio.

La/il sottoscritta/o.....nata/o a.....

cap.....(Prov.....) il.....

Residente a .....cap..... (Prov.....) in Via.....

C.F. ....

eventuale recapito se diverso dalla residenza:

.....cap..... (Prov.....) in Via.....

Corsi di formazione:

- sicurezza art. 36-37 D. Lgs. 81/2008
- addetto Primo Soccorso
- addetto Prevenzione Incendi

Tel..... cell.....

e-mail .....

**DICHIARA**

di prendere servizio presso questa Istituzione scolastica in data..... con

la qualifica di ..... classe di concorso .....

a tempo indeterminato/determinato per ore .....

Scuola di completamento.....

per ore.....

Ultimo servizio prestato c/o .....

dal.....al.....

Alessandria, .....

Firma.....



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(Art. 46 D.P.R. 445/2000)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I. C. BOVIO-CAVOUR**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**D I C H I A R A**

(barrare con la X le sole caselle interessate)

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ via/corso/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

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: celibe, nubile, coniugato/a con....., vedovo/a di \_\_\_\_\_)*

che la famiglia convivente si compone delle seguenti persone:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela

di essere in possesso del titolo di studio: \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente codice fiscale / P. IVA: \_\_\_\_\_

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

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa oppure di avere instaurato rapporto di lavoro pubblico/privato e di optare per il nuovo rapporto di lavoro

di non aver riportato a suo carico condanne per taluno 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.

altre dichiarazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

# NOTIZIE CONTABILI

## Estremi identificativi

Cognome	_____																
Nome	_____																
Data di nascita	___/___/___	Comune di nascita	_____	Prov.	_____												
Codice fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail :	_____																

## Richiesta accredito dello stipendio

Numero partita di spesa fissa	_____																		
BANCA	_____	AG.	_____																
o UFFICIO POSTALE	_____																		
<b>CODICE IBAN</b>																			
<b>I</b>	<b>T</b>																		
	CIN EURO	CIN IT	ABI	CAB	N. CONTO														

## Detrazioni di imposta

Le detrazioni per i familiari a carico devono essere comunicate al MEF esclusivamente on line a cura dell'interessato tramite applicativo NOIPA.

**DETRAZIONI PER FAMILIARI A CARICO**      **SI**       **NO**

Alessandria, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_