



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA**

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

Assunzione in servizio:	Prot. N. _____ / del _____
Contratto di Lavoro:	Prot. N. _____ / del _____

**Oggetto:** assunzione in servizio.

... I ... sottoscritt... \_\_\_\_\_

nat... a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

indirizzo via/piazza e n. \_\_\_\_\_

DOMICILIO (solo se diverso) \_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici \_\_\_\_\_ / Cellulare \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Casella di posta elettronica \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DOCENTE             Scuola dell'Infanzia  Scuola Primaria    Scuola Secondaria 1° grado

PERSONALE ATA    D.S.G.A.         Assistente Amministrativo     Collaboratore Scolastico

**DICHIARA**

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Trasferimento definitivo                            | <input type="checkbox"/> Utilizzazione/assegnazione provvisoria |
| <input type="checkbox"/> Nomina a tempo indeterminato                        | <input type="checkbox"/> Supplenza annuale                      |
| <input type="checkbox"/> Supplenza fino al termine delle attività didattiche | <input type="checkbox"/> Supplenza temporanea                   |
| <input type="checkbox"/> Passaggio di Ruolo                                  | <input type="checkbox"/> Incarico annuale per I.R.C             |

Materia di insegnamento \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

(nell'anno scolastico in corso presta contestualmente servizio presso l'Istituto

\_\_\_\_\_ Materia \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

ore settimanali \_\_\_\_\_

Si Allega:

1. Fotocopia documento di riconoscimento
2. Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria

Firma

Altopascio, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA**

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

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

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

di essere nato/a 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 \_\_\_\_\_

( indicare lo stato civile : celibe, nubile, coniugato/a con ..... vedovo/a di ..... )

che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone :

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Rapporto di parentela</b>
----------------	-------------	-------------------------	------------------------	------------------------------

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_

che ai fini della riscossione dei propri emolumenti le coordinate  BANCARIE  POSTALI sono:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

rilasciato dalla Scuola/Università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA**

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

di essere in possesso del seguente codice fiscale:

\_\_\_\_\_

di possedere i seguenti titoli di abilitazione o di specializzazione (inglese, sostegno, etc.):

\_\_\_\_\_

di essere nella seguente posizione agli effetti militari \_\_\_\_\_

che la prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nelle graduatorie di Istituto è: \_\_\_\_\_

che l'ultima sede di servizio è: \_\_\_\_\_

che ha un'anzianità di servizio  SUPERIORE  INFERIORE ai 3 anni

di fruire dei benefici della L. 104/92 per se stesso

di fruire dei benefici della L. 104/92 per \_\_\_\_\_

di essere in stato di gravidanza e in condizione di poter assumere servizio perché non si trova nel periodo, per il quale la legge impone di non svolgere attività lavorativa

di essere in stato di gravidanza e di trovarsi nel periodo durante il quale la normativa vigente vieta la possibilità di svolgere attività lavorativa

di aver aderito al fondo di pensione complementare ( \_\_\_\_\_ ) dal \_\_\_\_\_

di NON aver aderito ad alcun fondo di pensione complementare

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

ovvero

di trovarsi in una delle suddette situazioni di incompatibilità 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

di essere in possesso della partita IVA in qualità di lavoratore dipendente/autonomo/libero professionista

che in data \_\_\_\_\_, giorno immediatamente precedente l'inizio del contratto suindicato, NON prestava servizio presso altra Scuola (o altro Ente iscritto all'INPDAP);

che in data \_\_\_\_\_, giorno immediatamente precedente l'inizio del contratto suindicato, prestava servizio presso altra Scuola (o altro Ente iscritto all'INPDAP), e



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA**

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

precisamente con la Scuola (o Ente) \_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) con inizio il \_\_\_\_\_ nei seguenti giorni

settimanali: Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

con orario : 24/24 25/25 altro \_\_\_\_\_

e di aver non aver maturato il diritto ai sensi dell'Art.40 c.3 e Art. 60 c.1 del C.C.N.L e dall'art.2109 del C.C., alla retribuzione della giornata del sabato, così come la giornata festiva della domenica

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e 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 aver a proprio carico sentenze di condanna che comportino interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali o di aver subito condanne/sanzioni inerenti ad attività che comportino contatti diretti con i minori

...I... sottoscritt..., ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, 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; impegnandosi a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica dovesse subentrare in itinere rispetto a quanto dichiarato con il presente modello.

Altopascio, lì, \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

**MODELLO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO ALLA RICHIESTA DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25BIS DEL DPR 313/2002**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

*(se nato all'estero indicare anche lo Stato)* \_\_\_\_\_

Sesso:  Maschile       Femminile

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**PRESTA IL PROPRIO CONSENSO ALLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI CUI ALL'ARTICOLO 25 DEL DPR 313/2002 E AL TRATTAMENTO DEI DATI GIUDIZIARI DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ALTOPASCIO**

*(indicare denominazione Istituzione Scolastica)*

**Allego fotocopia non autenticata del mio documento di riconoscimento**

*(data)* \_\_\_\_\_

*(firma)* \_\_\_\_\_



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA**

Piazza D. Alighieri, 1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

**DICHIARAZIONE CORSI DI FORMAZIONE SULLA SICUREZZA**

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

il \_\_\_\_\_ in servizio dal giorno \_\_\_\_\_ presso la sede di \_\_\_\_\_

in qualità di  docente  ATA

*Dichiara di aver preso parte ai seguenti corsi di formazione sulla sicurezza con particolare riferimento ai seguenti:*

<i>CORSO</i>	<i>ANNO DI FORMAZIONE</i>	<i>EVENTUALE AGGIORNAMENTO</i>
PRIMO SOCCORSO		
ANTINCENDIO (rischio medio)		
FORMAZIONE DI BASE SULLA SICUREZZA (12 h.)		
NORMATIVA PRIVACY		
HACCP		
EVENTUALI ALTRI CORSI (sulla sicurezza)		

**N.B.** *Si prega di consegnare insieme alla documentazione anche copia degli attestati di partecipazione ai corsi frequentati.*

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ALTOPASCIO – LUCCA

Piazza D. Alighieri,1 Tel. 0583/25268-25817-216502

c.f. 80003820463 email LUIC84000P@istruzione.it

www.icaltopascio.edu.it

### LETTERA DI NOMINA DELL'INCARICATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Al docente

---

#### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

In qualità di Titolare del trattamento dei dati personali dell'Istituto Comprensivo di Altopascio;

Ai sensi degli art. 29 e 30 del Testo Unico in materia di trattamento dei dati personali D.lgs 196/03;

Tenuto conto della funzione svolta dalla S.V. nell'istituzione scolastica ai sensi del CCNL vigente del Comparto scuola;

Considerato che, nell'ambito di tale funzione, la S.V. compie operazioni di trattamento dei dati personali nel rispetto delle norme previste in materia;

Visto il Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari trattati e delle relative operazioni effettuate dal Ministero della Pubblica Istruzione emanato con Decreto Ministeriale n.305 del 7.12.2006;

Visto il Regolamento Europeo 679/16 c.d. GDPR ai sensi dell'art. 4 comma 10, il quale definisce la carica di "sub responsabile" quale incaricato del trattamento;

Visto il Documento Programmatico della Sicurezza adottato dall'istituzione scolastica;

NOMINA la S.V.

#### INCARICATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La S.V. è pertanto autorizzata, nell'espletamento delle attività connesse alla **funzione docente**, all'accesso e al trattamento dei dati personali di alunni e genitori, nella misura e nei limiti dal Testo Unico e dal Regolamento citati nelle premesse.

#### ISTRUZIONI SPECIFICHE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nello svolgimento dell'incarico la S.V. avrà accesso ai dati personali gestiti da questa istituzione scolastica e dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

- Trattare i dati personali in modo lecito e secondo correttezza;
- Raccogliere e registrare i dati personali per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzarli in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi;

- Verificare che siano pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati;
- Conservarli in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti e successivamente trattati; Comunicare o eventualmente diffondere o trasferire all'esterno i dati personali esclusivamente ai soggetti autorizzati e riceverli legittimamente per le finalità per le quali gli stessi sono stati raccolti e comunque nel rispetto delle istruzioni ricevute;
- Non comunicare a terzi, al di fuori dell'ambito lavorativo, o in difformità dalle istruzioni ricevute, qualsivoglia dato personale;
- Informare prontamente il Titolare e il Responsabile del trattamento di ogni circostanza idonea a determinare pericolo di dispersione o utilizzazione non autorizzata dei dati stessi;
- Informare prontamente il Titolare e il Responsabile del trattamento qualora si verificasse la necessità di porre in essere operazioni di trattamento di dati personali per finalità o con modalità diverse da quelle risultanti dalle istruzioni ricevute, nonché di ogni istanza di accesso ai dati personali da parte di soggetti interessati e di ogni circostanza che esuli dalle istruzioni impartite alla S.V.;
- Accedere solo ai dati strettamente necessari all'esercizio delle proprie funzioni;
- Accertarsi dell'identità degli interessati e della loro autorizzazione al trattamento e dell'eventuale autorizzazione scritta a terzi, al momento del ritiro di documentazione in uscita;
- Non fornire dati e informazioni relativi a terzi, senza una specifica autorizzazione del Titolare;
- Non fornire dati e informazioni ai diretti interessati, senza avere la certezza della loro identità;
- Rispettare ed applicare le istruzioni specifiche e le regole emanate da Garante della privacy idonee a salvaguardare la riservatezza e l'integrità dei dati;
- Relativamente ai dati sensibili e giudiziari forniti dagli alunni e dalle famiglie e nell'espletamento delle attività connesse alla funzione docente, la S.V. effettuerà i trattamenti consentiti.

La presente nomina di Incaricato al trattamento dei dati personali è a tempo indeterminato e può essere revocata in qualsiasi momento dal Titolare del trattamento dei dati personali senza preavviso. La presente nomina si intende automaticamente revocata alla data di cessazione del rapporto di lavoro con questa istituzione scolastica, per trasferimento ad altra istituzione o cessazione del rapporto di lavoro. Successivamente a tale data, la S.V. non sarà più autorizzata ad effettuare alcun tipo di trattamento di dati per conto di questa istituzione scolastica. Qualunque violazione delle modalità sopra indicate darà luogo a precise responsabilità, ai sensi delle norme contenute nel D.lgs. 196/03, del GDPR 679/16 e successive integrazioni e modifiche.

Il/La docente

Il Dirigente Scolastico  
Dario Salti

FIRMA OMESSA AI SENSI

DELL'ART.3 C. 2 DEL D. LGS. N. 39/1993