

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI FINI  
DELL'ASSUNZIONE IN SERVIZIO**  
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Prot. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Direzione Didattica 3 Circolo  
"B. Bonsignore"  
Mazara del Vallo

La/il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Indirizzo E-mail: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

È consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

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

Di essere nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

E domiciliato a (se diverso da residenza) \_\_\_\_\_

Di essere cittadina/o \_\_\_\_\_

Di godere dei diritti civili e politici;

Di essere:

- Celibe
- Nubile
- Coniugata/o
- Vedova/o
- Di stato libero

- che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto:

N.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data nascita	Rapporto parentela

Di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:

Laurea: (denominazione corso di laurea) \_\_\_\_\_

- laurea quadriennale

- laurea specialistica

- laurea magistrale

- Diploma laurea triennale

- diploma 2 grado \_\_\_\_\_

data di conseguimento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

località \_\_\_\_\_

essere in possesso dei requisiti previsti della L. 104/92 e successive modifiche e integrazioni:

\_\_\_\_\_SI \_\_\_\_\_NO

possedere il seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_

avere le seguenti abilitazioni – idoneità – concorsi:

abilitazione – cattedra \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ punteggio \_\_\_\_\_

data conseguimento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

abilitazione – cattedra \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ punteggio \_\_\_\_\_

data conseguimento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

materia – cattedra \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ punteggio \_\_\_\_\_

data conseguimento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ di non avere 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 avere riportato condanne penali per i reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

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

#### COMUNICAZIONI:

di avere effettuato l'ultimo servizio nell'a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso l'istituto \_\_\_\_\_

Di essere in possesso della verifica dei titoli da parte dell'istituto (solo se contratto di supplenza breve) \_\_\_\_\_

Di trovarsi nell'anno di prova come docente neo immesso in ruolo e/o in passaggio di ruolo (solo personale docente) : \_\_\_\_\_SI \_\_\_\_\_NO

Di trovarsi nel quadrimestre di prova a seguito immissione in qualità di assistente amm.vo \_\_\_\_\_SI \_\_\_\_\_NO

Di trovarsi nel bimestre di prova a seguito immissione in qualità di collaboratore scolastico \_\_\_\_\_SI \_\_\_\_\_NO

Che la sede INPS di appartenenza, ai fini della visita fiscale è:

\_\_\_\_\_

Di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza:

moduli base (ore 4) svolto presso: \_\_\_\_\_

moduli specifici (ore 8) svolto presso: \_\_\_\_\_

altra formazione (pronto soccorso, antincendio etc.):

\_\_\_\_\_

a. _____
b: _____
c. _____
oppure: _____

**Di assumere servizio a seguito di: (barrare la voce che interessa)**

contratto a tempo indeterminato a seguito immissione in ruolo;

contratto a tempo determinato;

trasferimento;

assegnazione provvisoria;

utilizzazione;

in attesa utilizzazione/assegnazione.

**Si allegano:**

- a) fotocopia documento d'identità;
- b) fotocopia del codice fiscale;
- c) fotocopia del cedolino di stipendio.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo n. 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016 (codice della privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni in base al T.U. art. 76-D.P.R. n. 445/2000 e art. 495 del C.P., dichiara che quanto sopra indicato è corrispondente a verità.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_