



Regione Siciliana



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE
"LUIGI PIRANDELLO"**

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO

VIA SALEMI, 179 – 91026 MAZARA DEL VALLO (TP)

Tel./Fax 0923 942815 – 0923 941926 – mail: tpic822006@istruzione.it - C.M. TPIC822006

mail posta certificata: tpic822006@pec.istruzione.it

WEB: www.pirandellomazara.edu.it - C.F. 82006250813

Ist. Compr. - "L. Pirandello" - Mazara
Prot. 0006013 del 28/08/2024
I-2 (Uscita)

Al Personale docente e A.T.A. interessato

Agli Atti

Sito Web dell'Istituto

Oggetto: Avviso presa di servizio a.s. 2024-25

Si comunica che tutto il personale docente e ATA (neoassunto, incaricati annuali, interessati della mobilità annuale etc.) dovrà prendere servizio presso gli uffici di segreteria siti in via Salemi al n. 179 a Mazara del Vallo **lunedì 2 settembre 2024** secondo il seguente orario:

Personale ATA – ore 7.30

Personale docente – ore 8.00

Al fine di snellire di adempimenti delle prese di servizio il personale in indirizzo dovrà stampare e compilare i file allegati alla presente consegnandoli in segreteria il 02-09-24 unitamente alla copia di:

- Carta di Identità e codice fiscale
- Coordinate Bancarie o ultimo cedolino

I suindicati modelli devono essere datati e sottoscritti in presenza del personale di segreteria in data 02-09-2024.

Il personale incaricato a mezzo nomine dell'U.S. per la Sicilia derivanti da graduatorie oggetto di recente aggiornamento e soggetto alla validazione dei relativi punteggi delle graduatorie **DEVE** unitamente a quanto sopra, consegnare copia dei documenti comprovanti quanto dichiarato in fase di aggiornamento delle graduatorie.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Antonina Marino

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3,co.2,D.Lgs.n.39/1993

MODELLO DI ASSUNZIONE IN SERVIZIO

L_sottoscritt_____

nat a _____ (prov.) il _____ Codice Fiscale _____

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

Via/Piazza _____ n° _____

Telefono _____ Mail _____

DICHIARA

di assumere servizio in data _____ in qualità di _____
(docente / personale ata)

Tempo Indeterminato --- Tempo Determinato --- Supplenza Breve

Nomina Annuale, *fino al termine delle attività didattiche*, *Passaggio di ruolo*, *Utilizzazione*, *Assegnazione Provvisoria Provinciale*,
 Assegnazione Provvisoria Interprovinciale, *Trasferimento*, *Immissione in ruolo*,
 RETTIFICA TITOLARITA A SEGUITO DIMENSIONAMENTO

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

per il profilo di _____ (AA - AT - CS) per
complessive n° _____ ore settimanali dal _____ al _____

Scuola Titolarità:

Scuola _____ n° _____ ore.

Eventuale scuola di completamento/titolarità:

Scuola _____ n° _____ ore.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ sino al _____

Firma

Mazara del Vallo _____
