

CAIC840003 - VIA PORRINO, 12 – 09034 VILLASOR

TEL. 070 9648045 – C.F. 91013590921 – CODICE UFFICIO: UF5IWW

E-MAIL: CAIC840003@ISTRUZIONE.IT – PEC: CAIC840003@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: WWW.ISTITUTOCOMPENSIVOVILLASOR.EDU.IT

ASSUNZIONE DI SERVIZIO DOCENTI - ATA

[illegible]

DICHIARA DI ASSUMERE SERVIZIO in qualità di

- ☐ **personale DOCENTE** ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria I Grado
- ☐ **personale ATA** ☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico
- ☐ DSGA

☐ **TEMPO INDETERMINATO** dal per n. ore su in
seguito a:

- ☐
- immissione in ruolo
- ☐
- trasferimento
- ☐
- assegnazione provvisoria

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ utilizzazione | ☐ scuola di titolarità | |
|--|---|--|

- ☐
- completamente orario per n. Ore
-
- con l'Istituto:
-

per l'insegnamento della materia Cl. di Conc.

tipo di graduatoria Posizione Punteggio

- ☐
- posto comune/normale
- ☐
- sostegno

SCUOLA DI PRECEDENTE TITOLARITÀ'	
----------------------------------	--

☐ **TEMPO DETERMINATO**

per l'insegnamento della materia Classe di Conc.
☐ breve e saltuaria ☐ sino ad avere diritto
☐ nomina annuale ☐ sino al termine delle attività didattiche
in data per n. ore dal al
☐ posto comune/normale ☐ sostegno

OPPURE

nel profilo ATA di ☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico ☐ DSGA
plesso sede di servizio: VILLASOR ☐ NURAMINIS ☐
ordine di scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria
in data per n. ore dal al

Giorni di servizio già prestati durante la settimana ☐ lunedì ☐ martedì ☐ mercoledì ☐ giovedì ☐ venerdì
presso l'Istituto

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLO STIPENDIO (compilare solo se si tratta del primo servizio in questa scuola nell'anno scolastico in corso)

Chiede che le proprie competenze vengano corrisposte con accredito in conto corrente intestato a

identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori)

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

Paese Cin iban Cin Bban Codice ABI Codice CAB Numero di conto corrente (con gli zeri iniziali)

DICHIARAZIONI VALIDE PER TUTTI I PROFILI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO E INDETERMINATO:

- Il/La sottoscritto/a ha già prestato precedentemente servizio **nel corrente anno scolastico** e agli atti della scuola è presente tutta la documentazione di riferimento.
- Eventuali variazioni rispetto alla documentazione presente agli atti della scuola saranno tempestivamente comunicate.
- Prima scuola di servizio nel presente anno scolastico (solo per il personale a T.D. presente in GPS)

- Il sottoscritto si rende disponibile a firmare con la Firma Elettronica Avanzata (FEA)
- Formazione corsi per la sicurezza (Si impegna ad inviare copia attestati formazione corsi sicurezza in possesso):

- Formazione generale 4 ore	SI ☐	NO ☐	Attestato disponibile	☐ SI	☐ NO
- Formazione specifica 8 ore	SI ☐	NO ☐	Attestato disponibile	☐ SI	☐ NO
- Formazione antincendio 8 ore	SI ☐	NO ☐	Attestato disponibile	☐ SI	☐ NO
- Formazione primo soccorso 12 ore	SI ☐	NO ☐	Attestato disponibile	☐ SI	☐ NO
- Formazione preposto 8 ore	SI ☐	NO ☐	Attestato disponibile	☐ SI	☐ NO

☐ Aggiornamento formazione specifica negli ultimi 5 anni di 6 ore (inserire data)

☐ Aggiornamento formazione antincendio negli ultimi 5 anni di 5 ore (inserire data)

☐ Aggiornamento formazione primo soccorso negli ultimi 3 anni di 4 ore (inserire data)

Villasor,

Firma



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ERNESTO PUXEDDU”

CAIC840003 - VIA PORRINO, 12 – 09034 VILLASOR

TEL. 070 9648045 – C.F. 91013590921 – CODICE UFFICIO: UF5IWW

E-MAIL: CAIC840003@ISTRUZIONE.IT – PEC: CAIC840003@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: WWW.ISTITUTOCOMPRENSIVOVILLASOR.EDU.IT

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a

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 nel Comune di in Via
- di essere cittadina/o ITALIANA* secondo le risultanze del Comune di
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere: ☐ di stato libero; ☐ coniugato/a;
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

	Cognome e nome/Parentela	Luogo di nascita	Data nascita	Codice fiscale
1				
2				
3				
4				
5				

.di essere in possesso del seguente titolo di studio: ☐ laurea vecchio/ nuovo ordinamento

☐ laurea triennale ☐ diploma di maturità ☐ licenza media/ qualif. Prof. (indicare solo il titolo maggiore)

in

rilasciato da in data :

☐ di possedere il seguente numero di codice fiscale

☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa

ovvero

☐ di aver riportato condanne penali e/o essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario

giudiziario ai sensi della vigente normativa (specificare)

;

☐ di non aver riportato a suo carico condanne per nessuno dei reati di cui agli articoli 600/bis, 600/ter, 6000/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;

☐ di aver riportato a suo carico condanne per dei reati di cui agli articoli 600/bis, 600/ter, 6000/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 (specificare)

;

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

☐ Di aver preso visione sul sito della scuola, nella sezione "Cod. Disciplinare", del codice di comportamento e disciplinare dei dipendenti della scuola; link: <https://www.istitutocomprensivovillasor.edu.it/documento/codice-disciplinare/>

☐ Di aver preso visione sul sito della scuola, nella sezione "Privacy e accesso", della normativa sul trattamento dei dati personali relativa al proprio profilo professionale e della documentazione relativa alla privacy e al GDPR e dell'informativa sul trattamento dei dati personali dei dipendenti della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR; link: <https://www.istitutocomprensivovillasor.edu.it/privacy/>

☐ Di aver preso visione sul sito della scuola, nella sezione "Scuola/Regolamenti", dei regolamenti della scuola; link: <https://www.istitutocomprensivovillasor.edu.it/tipologia-documento/regolamento/>

☐ Di aver preso visione, in particolare, sul sito della scuola, nella sezione "Sicurezza", della documentazione relativa alla sicurezza sul posto di lavoro; link: <https://www.istitutocomprensivovillasor.edu.it/sicurezza/>

Villasor

Firma

La data e la firma dovranno corrispondere con il giorno dell'effettiva assunzione in servizio e allegare obbligatoriamente un documento identità leggibile e codice fiscale..



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ERNESTO PUXEDDU”

CAIC840003 - VIA PORRINO, 12 – 09034 VILLASOR

TEL. 070 9648045 – C.F. 91013590921 – CODICE UFFICIO: UF5IWW

E-MAIL: CAIC840003@ISTRUZIONE.IT – PEC: CAIC840003@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: WWW.ISTITUTOCOMPRENSIVOVILLASOR.EDU.IT

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a

codice fiscale

con contratto a tempo ☐ determinato ☐ indeterminato presso l'Istituto Comprensivo “E. Puxeddu” di Villasor in

qualità di

con la presente dichiara:

In relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola del 14 marzo 2001, ☐ I ☐ sottoscritt ☐ dichiara:

- ☐ di essere già iscritto/a al Fondo Scuola Espero
- ☐ di non essere iscritto/a al Fondo Scuola Espero
- ☐ di non essere intenzionato ad iscriversi al fondo espero

☐ I ☐ sottoscritt ☐ dichiara inoltre:

☐ 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.

Dichiara inoltre:

☐ di esercitare la libera professione di presso

☐ di avere un incarico retribuito come con

☐ I ☐ sottoscritt ☐, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati, che saranno trattati anche con strumenti informatici, solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Villasor

Firma



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ERNESTO PUXEDDU”

CAIC840003 - VIA PORRINO, 12 – 09034 VILLASOR

TEL. 070 9648045 – C.F. 91013590921 – CODICE UFFICIO: UF5IWW

E-MAIL: CAIC840003@ISTRUZIONE.IT – PEC: CAIC840003@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: WWW.ISTITUTOCOMPENSIVOVILLASOR.EDU.IT

Al dipendente

Oggetto: Informativa art. 1 D.Lgs. n. 152/1997, come modificato dall'art. 4 del D.Lgs. n. 104/2022

In relazione al contratto individuale di lavoro stipulato il / / si forniscono le seguenti informazioni:

- il luogo di lavoro assegnato è: scuola di

- la sede legale del datore di lavoro è in Via Porrino 12 – 09034 Villasor (SU)
- la durata del periodo di prova è:

per il personale docente neo-immesso in ruolo con contratto a tempo indeterminato o con contratto a tempo determinato di durata annuale finalizzato al ruolo, la durata del periodo di prova è di un anno scolastico, nel quale devono essere prestati almeno 180 giorni di servizio genericamente valido, dei quali 120 di effettiva attività didattica, oltre a tutte le attività formative previste;

per il personale ATA con contratto a tempo indeterminato la durata del periodo di prova è di due mesi (collaboratore scolastico), quattro mesi (assistente amministrativo) o sei mesi (DSGA) di effettivo servizio secondo il profilo professionale;

- la retribuzione sarà corrisposta, di regola, mensilmente tramite il sistema NoiPA mediante accredito su conto corrente bancario o postale comunicato dal dipendente;
- l'orario normale di lavoro è di ore settimanali, articolate su 5 giorni, con la possibilità di effettuare attività aggiuntive (personale docente) o attività aggiuntive / lavoro straordinario (personale ATA);
- è prevista una formazione obbligatoria per la sicurezza, che sarà erogata a cura e spese del datore di lavoro;
- la durata delle ferie è proporzionale ai giorni lavorativi**
 - per il personale a tempo indeterminato, la durata delle ferie è pari a 30 o a 32 giorni lavorativi più quattro giorni per festività sopresse. Ai sensi dell'art. 5, comma 8, del D.L. n. 95/2012, come da ultimo modificato dall'art. 1, commi 1 e 2, del D.L. 7 agosto 2026, n. 144, la S.V. è invitata formalmente a fruire annualmente delle ferie spettanti.
 - per il personale a tempo determinato le ferie sono proporzionali al servizio prestato ed il saldo è visibile nell'applicativo ARGO;
 - per le altre tipologie di personale (per esempio, con contratto a tempo parziale) si rinvia al CCNL di comparto “istruzione e ricerca” 2019-2021;
 - per i contratti di supplenza breve e saltuaria le ferie saranno liquidate direttamente in sede contrattuale;

- **Per il personale docente a tempo determinato con contratto annuale o fino al termine delle attività didattiche** si specifica che il diritto alle ferie deve essere esercitato prima della cessazione del rapporto di lavoro. Pertanto, il dipendente interessato è invitato a presentare formale istanza di fruizione dei giorni di ferie, maturati e maturandi, durante i periodi di sospensione delle lezioni o anche nel periodo intercorrente tra la fine delle lezioni e il 30 giugno. Si avvisa espressamente che l'assenza della domanda volontaria implica la perdita del diritto alle ferie stesse e all'indennità sostitutiva;
- sono previsti permessi per motivi personali e concorsi ed esami, retribuiti o meno a seconda della tipologia contrattuale, nonché altre tipologie di permessi e congedi previsti da particolari disposizioni di legge e/o contrattuali;
- le assenze per malattia sono soggette a periodi di comporto;
- i termini per il recesso da parte del datore di lavoro sono i seguenti: 2 mesi per dipendenti con anzianità di servizio fino a 5 anni; 3 mesi per dipendenti con anzianità di servizio fino a 10 anni; 4 mesi per dipendenti con anzianità di servizio oltre 10 anni. Il dipendente a tempo indeterminato deve comunicare il recesso nei termini previsti annualmente con decreto del Ministero dell'Istruzione e del Merito. Il dipendente a tempo determinato, in caso di recesso, incorre nelle sanzioni previste dall'O.M. n. 88 del 16 maggio 2024 (*personale docente*) o dal D.M. 13 dicembre 2000 n. 430 (*personale ATA*) sul conferimento delle supplenze al personale della scuola;
- il contratto collettivo applicato è quello del comparto "Istruzione e ricerca". Il vigente contratto d'istituto è stato stipulato in data 08/04/2026 e sottoscritto dal datore di lavoro e dalla RSU di Istituto. Il Contratto integrativo e i successivi aggiornamenti sono pubblicati sul sito internet istituzionale, "Amministrazione trasparente", sezione Personale/Contrattazione integrativa.
- i contributi previdenziali e assistenziali sono versati dal datore di lavoro all'INPS e al Fondo Credito per i dipendenti pubblici. Tutti i dipendenti sono assicurati presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro.

Villasor,

Per ricevuta

Firma _____

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Ilaria Cotroneo

Firma autografa sostituita dall'indicazione a stampa ai sensi D.Lgs.39/1993 art.3 c.2