



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 "A. ORIANI" S. AGATA

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale

V.le Vittorio Emanuele III - 82019 Sant' Agata de' Goti (BN) Tel.: 0823/718125 - Fax: 0823/717954 - C.F.: 92029030621
e-mail: bnic839008@istruzione.it - bnic839008@pec.istruzione.it sito web: www.icoriani.edu.it Codice univoco: UFSWAV

☐ I sottoscritt Cl.conc.
nat a () il cod. fisc.
e residente a in Via n. tel.
cell. mail: a conoscenza delle sanzioni civili e penali a
cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, dichiara:

PERSONALE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO

☐ assumere servizio in data odierna a seguito
☐ di essere titolare di p.s.f. n° della Ragioneria Territoriale dello
☐ di provenire dalla scuola
☐ di essere titolare con contratto a tempo indeterminato a far data dal
☐ di assumere servizio per n. ore ed eventuale completamento presso
☐ 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 e successive integrazioni.
☐ Immissione in ruolo - da presentare documentazione di rito
☐ di essere nat il / / a ();
☐ di essere cittadin italiano/a;
☐ di essere iscritt_ nelle liste elettorali del comune di ;
☐ di non avere procedimenti penali o disciplinari pendenti;
☐ di non essere dipendente di ruolo dello Stato o di Enti Pubblici;
☐ di non essere stat_ destituit_ o dispensat_ dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
☐ di non essere titolare di pensione a qualsiasi titolo percepita;
☐ di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato (diversamente specificare con dichiarazione personale)
☐ di non esercitare attività commerciale, industriale e professionali, di non esercitare libere professioni, di non
impartire lezioni private, di non avere altri rapporti di impiego privato;
☐ di essere iscritto al Fondo Scuola Espero/di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero(canc. dizione non interess);
☐ di aver preso atto dell'informativa sulla protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, e
acconsentire al trattamento dei personali sensibili o giudiziari, funzionali agli scopi ed alle finalità per le quali il
trattamento è effettuato nonché a quanto sopra previsto in ordine alle eventuali comunicazioni di cui all'art. 96
del D.Lgs n.196/2003



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 "A. ORIANI" S. AGATA

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale

V.le Vittorio Emanuele III - 82019 Sant' Agata de' Goti (BN) Tel.: 0823/718125 - Fax: 0823/717954 - C.F.: 92029030621
e-mail: bnic839008@istruzione.it - bnic839008@pec.istruzione.it sito web: www.icoriani.edu.it Codice univoco: UFSWAV

- ☐ Si autorizza/non si autorizza all'invio di email , messaggistica istantanea WhatsApp (Il/La sottoscritto/a può revocare il proprio consenso in qualsiasi momento)
- ☐ Si autorizza/non si autorizza all'utilizzo delle proprie immagini sul sito internet, sulle pagine social dell'ICI Orianì, per finalità meramente istituzionali (Il/La sottoscritto/a può revocare il proprio consenso in qualsiasi momento)
- ☐ Di aver preso visione del codice disciplinare pubblicato sul sito istituzionale della scuola

modalità di pagamento:

- ☐ Accreditamento in conto corrente bancario/postale (si allega modello/accreditamento già registrato a sistema)

Data / /

Firma



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale

"ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 "A. ORIANI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale
Viale Vittorio Emanuele III - 82019 Sant'Agata de' Goti (BN)

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

COGNOME	NOME	Data di Nascita	Luogo di Nascita	GRADO DI PARENTELA

Dichiara, inoltre, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73 convertito con modificazioni dalla legge n.119 del 31.07.2017 e successive integrazioni e modifiche, di aver effettuato le seguenti vaccinazioni:

Vaccinazione	SI	NO	non ricordo
☐ anti-poliomelitica	☐	☐	☐
☐ anti-difterica	☐	☐	☐
☐ anti-tetanica	☐	☐	☐
☐ anti-pertosse	☐	☐	☐
☐ anti-morbillo	☐	☐	☐
☐ anti-rosolia	☐	☐	☐
☐ anti-varicella	☐	☐	☐
☐ anti-parotite	☐	☐	☐
☐ anti-Haemophilus influenzae tipo b	☐	☐	☐

Data ____/____/____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell'IC 1 "A.Oriani" S.Agata

Oggetto: Autocertificazione e rilevazione formazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro - D. Lgs. 81/2008

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ (____) in Via _____ N° civico _____ C.A.P. _____ assunto presso l'IC N.1 Oriani in qualità di _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

1) di aver preso visione della documentazione affissa presso la bacheca della sicurezza e dell'organigramma della sicurezza;

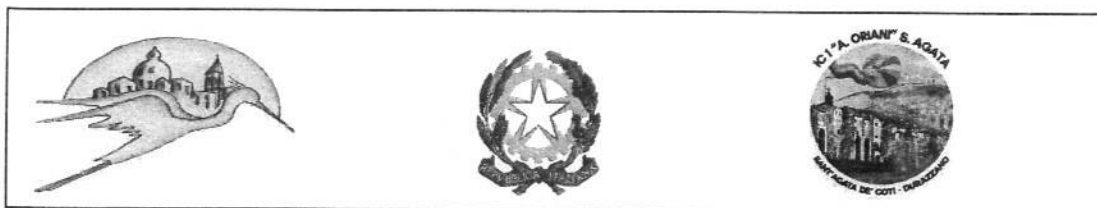
2) di aver frequentato i seguenti corsi in materia sicurezza sui luoghi di lavoro (barrare la voce che interessa):

- ☐ **formazione generale** di durata pari a 4 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione sui rischi specifici** di durata pari a 8 ore, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per RSPP** (Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione), ai sensi dell'art. 32 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per ASPP** (Addetto Servizio di Prevenzione e Protezione), ai sensi dell'art. 32 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per RLS** (Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza), ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Preposto**, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Dirigente**, ai sensi dell'art. 37 Dlgs 81/2008;
- ☐ **formazione per Addetto Antincendio**;
- ☐ **formazione per Addetto Primo Soccorso**;

Per ogni corso frequentato e per l'eventuale relativo aggiornamento è necessario presentare la copia dell'attestato presso l'Ufficio di Segreteria.

Sant'Agata de' Goti, _____

Firma del Dipendente



Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 "A. ORIANI" S. AGATA

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale

V.le Vittorio Emanuele III - 82019 Sant' Agata de' Goti (BN) Tel.: 0823/718125 – C.F.: 92029030621 – Codice univoco: UFSWAV

e-mail: bnic839008@istruzione.it – bnic839008@pec.istruzione.it sito web: www.icoriani.edu.it

Al/la Collaboratore Scolastico

OGGETTO: Notifica Documenti Privacy

Si notifica la **Nomina autorizzati al trattamento dei dati** al/la docente _____

_____. Tale nomina sarà inviata al seguente indirizzo di posta
comunicato dalla docente _____.

Si notifica, altresì, che tutta la normativa e le disposizioni in merito alla privacy sono presenti sul sito della scuola nella sezione "Privacy". Il docente è obbligato a prenderne visione e ad attenersi a quanto disposto.

Luogo e data

Firma per notifica
