

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a () il
(gg/mm/aaaa)

residente a ()

via n.

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, nonché la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

(compilare le dichiarazioni sottostanti e cancellare le dichiarazioni che non interessano)

☐ di essere nato/a () il ;

☐ di essere residente in ()
in via

☐ di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di

(per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani);

☐ di godere dei diritti civili e politici

☐ di essere
(indicare lo stato civile: libero, coniugato/a con)

Che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					

☐ Di essere in possesso del seguente titolo
rilasciato dalla Scuola/Università
di in data

☐ Di essere in possesso del seguente codice fiscale

DICHIARA INOLTRE
(selezionare/compilare SOLO la voce di interesse)

- ☐ **di non aver 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;

OVVERO

- ☐ **di aver riportato** condanne penali e di 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 **che di seguito si riportano:**
(riportare qualsiasi procedimento di natura penale che ha comportato una condanna, anche se non menzionato, ai sensi dell'art. 175 c.p., nel certificato del Casellario giudiziale su richiesta dell'interessato):

DICHIARA ALTRESI'
(selezionare/compilare SOLO la voce di interesse)

- ☐ **di non essere** conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

OVVERO

- ☐ **di essere** a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali

DICHIARA INFINE
(selezionare SOLO la voce di interesse)

- ☐ **non** è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;

OVVERO

- ☐ è stato/a dichiarato/a decaduto/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni

*

SI RAMMENTA CHE, AI SENSI DELL'ART. 55-QUATER COMMA 1 LETT.D) DEL D.LGS. 30 MARZO 2001, N. 165, LE FALSITÀ DOCUMENTALI O DICHIARATIVE COMMESSE AI FINI O IN OCCASIONE DELL'INSTAURAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO OVVERO DI PROGRESSIONE DI CARRIERA, SONO MOTIVO DI LICENZIAMENTO DISCIPLINARE.

Luogo e data ,

Il/La Dichiarante

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. Castelnuovo Don Bosco, Cocconato
Montiglio M.to

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a () il
(gg/mm/aaaa)

docente in servizio nel corrente anno scolastico con contratto a tempo:

☐ DETERMINATO

☐ INDETERMINATO

per n° ore settimanali - email

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, informato sulle disposizioni dell'art. 508 del D.L.vo 16/04/1994, n. 297 e dell'art. 53 del D. L.vo 30/03/2001, n. 165, (barrare le situazioni di interesse)

☐ DICHIARA di non impartire lezioni private, di non esercitare attività commerciale, industriale e professionale, né di assumere o mantenere impieghi alle dipendenze di privati o accettare cariche in società costituite a fine di lucro, tranne che si tratti di cariche in società od enti per i quali la nomina è riservata allo Stato e sia intervenuta l'autorizzazione del Ministero (M.I.U.R.).

☐ CHIEDE di essere autorizzato ad esercitare la libera professione dichiarando che la stessa non arreca pregiudizio all'ordinato e completo assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente, è coerente con l'insegnamento impartito ed è svolta fuori dell'orario di insegnamento e di servizio.

A tal fine dichiara di essere iscritto all'Albo della Provincia di

al n° dell'anno per gli abilitati all'esercizio della professione di

e, ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.P.R. 26/04/92 n. 300, dichiara che sussistono i presupposti, ivi compreso il versamento di eventuali tasse e contributi, ed i requisiti prescritti dalla legge per lo svolgimento di tale attività. Dichiara inoltre di essere consapevole che **ai dipendenti pubblici iscritti agli albi professionali e che esercitano attività professionale non possono essere conferiti incarichi professionali dalle amministrazioni pubbliche.**

compatibile con il rapporto

☐ part-time non superiore al 50%

☐ a tempo pieno

☐ COMUNICA di svolgere la seguente attività

☐ DICHIARA di essere titolare di un'azienda agricola e di essere titolare della segue

partita IVA

compatibile con il rapporto in quanto all'attività agricola viene dedicato un tempo limitato ed il reddito derivante è trascurabile rispetto al reddito da lavoro dipendente e l'attività viene esercitata al di fuori dell'orario di lavoro.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica alla presente dichiarazione che intervenga in corso d'anno scolastico ed a richiedere autorizzazione specifica in caso di qualunque tipo di collaborazione presso altri Enti sia pubblici che privati consapevole che per gli inadempienti è prevista la sanzione di cui all'art. 53 commi 7 - 8 del D. L.vo 30/03/2001, n. 165.

Data

Firma leggibile del dichiarante

Riservato alla segreteria

☐ Visto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONI

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, ...l... sottoscritt... dichiara:

☐ di essere già iscritto al Fondo Scuola Espero ☐ ha optato per il riscatto della posizione maturata

☐ di non essere iscritto al Fondo Scuola Espero

Data / /

Firma _____

Si rammenta che non è iscritto al fondo chi abbia chiesto il riscatto della posizione maturata alla scadenza del precedente contratto.

...l... sottoscritt... dichiara:

☐ 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

Data / /

Firma _____

...l... 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.

Data / /

Firma _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 445 del 2.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____
residente a _____ via _____

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

DICHIARA

- di essere nato/a _____ il _____
- di essere residente in _____ via _____
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
(per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

- di godere dei diritti politici
- di essere _____
(indicare lo stato civile: libero, coniugato/a con _____)

- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone

	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____	_____

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
rilasciato da _____
- di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimento amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Data, _____ Il dichiarante _____