



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO SARPI"

Via Brigata Osoppo, 9 - 33078 SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
C.F. 80016290936 - Codice meccanografico: PNIS007003 - Tel. 043480496
Sito: www.paolosarpi.edu.it
E-mail: pnis007003@istruzione.it - Pec: pnis007003@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
I.S.I.S. Paolo Sarpi
San Vito al Tagliamento (PN)

OGGETTO: ASSUNZIONE IN SERVIZIO (DOCENTI e PERSONALE A.T.A.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____, Prov. _____, il ____/____/____

e residente in _____ n. _____, _____ (_____), CAP: _____

Tel. fisso _____ Tel. Cellulare _____

Codice Fiscale _____

Personale A.T.A. AA con numero ore null

EVENTUALI SCUOLE DI COMPLETAMENTO

NOME ISTITUTO	LUOGO	N. ORE

DICHIARA

di assumere servizio in data odierna.

Comunica che nell'a.s. precedente ha prestato servizio presso:

NOME ISTITUTO DOVE HA PRESTATO SERVIZIO	LUOGO	N. ORE

San Vito al Tagliamento, _____

Il dichiarante _____

Mod.A



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO SARPI"

Via Brigata Osoppo, 9 - 33078 SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
C.F. 80016290936 - Codice meccanografico: PNIS007003 - Tel. 043480496
Sito: www.paolosarpi.edu.it
E-mail: pnis007003@istruzione.it - Pec: pnis007003@pec.istruzione.it

STATO PERSONALE

DATI ANAGRAFICI

Nome:	_____	Cognome:	_____
Codice Fiscale:	_____	Sesso:	_____
Data di Nascita:	_____	Luogo di Nascita:	_____ (_____)
Stato Civile:	_____	Coniuge:	_____

RESIDENZA E DOMICILIO

Residenza: _____ nr. _____, comune di _____
_____ prov. _____ CAP: _____

Domicilio: _____ nr. _____, comune di _____
_____ prov. _____, CAP: _____

CONTATTI

Email:	_____	Telefono:	_____
Cellulare:	_____		

CONTRATTO ATTUALE

Tipo Personale:	ATA_AA	Tipo Contratto:	_____
Data Inizio:	_____	Data Fine:	_____

Servizio >3 anni
(1080 gg): _____

STATO DI FAMIGLIA

NOME E COGNOME	PARENTELA	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA

TITOLI DI STUDIO

TIPO	CONSEGUITO PRESSO	DATA	VOTO

DATI BANCARI

Banca: _____
Filiale: _____
IBAN: _____

San Vito al Tagliamento, _____

Firma

Mod.B



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 DPR 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

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ prov. _____ il _____
- di essere residente a _____,
_____ prov. _____
- di essere cittadino/a italiano/a del comune di _____ prov. _____
- di godere dei diritti politici;
- che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

COGNOME E NOME	RAPPORTO DI PARENTELA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

- di essere in possesso del seguente titolo di studio

TITOLO	RILASCIATO DA	DATA CONSEGUIMENTO

- di essere in possesso del seguente Cod. fiscale _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di prevenzione, di decisioni civili e di

- provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Luogo e data:

Firma del dichiarante

(per esteso e leggibile)

San Vito al Tagliamento, _____



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il residente a _____
prov. _____ nr. _____

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

DICHIARA

Luogo e data:

Firma del dichiarante

San Vito al Tagliamento, _____

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

Il/La sottoscritto/a dichiara:

Luogo e data:

Firma del dichiarante

San Vito al Tagliamento, _____

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE nr.679/2016 e del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003
(come novellato dal D.Lgs n.101/2018) 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.

Luogo e data:

Firma del dichiarante

San Vito al Tagliamento, _____



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO SARPI"

Via Brigata Osoppo, 9 - 33078 SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
C.F. 80016290936 - Codice meccanografico: PNIS007003 - Tel. 043480496
Sito: www.paolosarpi.edu.it
E-mail: pnis007003@istruzione.it - Pec: pnis007003@pec.istruzione.it

PROCEDURE E ADEMPIMENTI PER IL PERSONALE ATA NEO-ASSUNTO

Il/La sottoscritto/a: _____

Ruolo: ATA_AA con incarico a tempo: _____

dichiara di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare le seguenti procedure:

- Caricamento degli attestati dei CORSI DI FORMAZIONE dei lavoratori sulla SICUREZZA, come dichiarato in fase di registrazione nell'applicativo, entro 5 giorni dalla data della presa di servizio. Il caricamento si effettua nell'area "I Miei Documenti" all'indirizzo: <https://segreteria.paolosarpi.edu.it/segreteria/documents>;

In ottemperanza alle disposizioni vigenti (art. 37 del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii., Accordo Stato-Regioni del 17/04/2025 e Interpello n. 1/2025 in materia di percorsi formativi sulla sicurezza) e in coerenza con il Piano di Formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il personale sprovvisto degli attestati relativi ai corsi di formazione obbligatori sarà tenuto a regolarizzare la propria posizione secondo le modalità e le disposizioni che verranno successivamente impartite.

- Reperire la modulistica dell'Istituto sul sito all'indirizzo <https://www.paolosarpi.edu.it/> nella sezione Servizi/Personale Scolastico;
- Reperire le CREDENZIALI per accedere al Registro Elettronico Spaggiari che vengono inviate alla MAIL indicata nel modulo di assunzione. Le istruzioni per l'utilizzo di tale Registro sono reperibili dal sito www.paolosarpi.edu.it nella sezione: Servizi/Personale Scolastico;
- Prima dell'inizio dell'attività lavorativa svolgerò un breve colloquio conoscitivo con il Dirigente Scolastico e con il Direttore S.G.A. prima, per ricevere informazioni riguardo le mansioni da eseguire e sull'orario di servizio;
- E' obbligo del dipendente recarsi presso l'Istituto entro l'orario di inizio del turno assegnato, salvo comprovate ragioni di necessità ed urgenza da comunicare tempestivamente al Direttore S.G.A.;
- È vietato l'uso del cellulare nei locali scolastici;
- Di operare nel massimo rispetto degli obblighi contrattuali derivanti dal rapporto di lavoro e delle previsioni del codice disciplinare;
- Prendo visione della Circolare interna n.511 del 20/07/2023 recante le modifiche al codice di comportamento – come disposto dal D.P.R. 13/06/2023 n.81 "Uso dei SOCIAL" - LE REGOLE PER I DIPENDENTI PUBBLICI, reperibile sul sito web della scuola www.paolosarpi.edu.it nella sezione: Servizi/Personale Scolastico/Modulistica presa di servizio

Il mio domicilio è _____ nr. _____,
_____, CAP: _____, prov. _____

Indico l'indirizzo mail al quale inviare le credenziali per ricevere la mail istituzionale, la quale verrà utilizzata per tutte le comunicazioni interne alla scuola: _____

San Vito al Tagliamento, _____

Firma del dipendente: _____



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO SARPI"

Via Brigata Osoppo, 9 - 33078 SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
C.F. 80016290936 - Codice meccanografico: PNIS007003 - Tel. 043480496
Sito: www.paolosarpi.edu.it
E-mail: pnis007003@istruzione.it - Pec: pnis007003@pec.istruzione.it

CONSEGNA CARTELLINO IDENTIFICATIVO PERSONALE

- BADGE -

Si consegna al/alla Sig./Sig.ra _____

il cartellino identificativo personale – BADGE – n. _____ per timbratura presenza

dal ____/____/____

L'UTILIZZO DEL BADGE È STRETTAMENTE PERSONALE.

IL BADGE VA UTILIZZATO CON LA MASSIMA DILIGENZA.

IN CASO DI SMARRIMENTO SEGNALARE TEMPESTIVAMENTE ALL'UFFICIO PERSONALE O
ALL'UFFICIO TECNICO, LA SPESA VERRÀ ADDEBITATA AL DIPENDENTE.

IL BADGE DEVE ESSERE RESTITUITO ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO LAVORATIVO.

San Vito al Tagliamento, ____/____/____

Firma per avvenuta consegna: _____



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO SARPI"

Via Brigata Osoppo, 9 - 33078 SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)
C.F. 80016290936 - Codice meccanografico: PNIS007003 - Tel. 043480496
Sito: www.paolosarpi.edu.it
E-mail: pnis007003@istruzione.it - Pec: pnis007003@pec.istruzione.it

CONSEGNA CHIAVI SEDE

Si consegna al/alla Sig./Sig.ra _____

le chiavi per la sede: _____

dal ____/____/____

L'UTILIZZO DELLE CHIAVI È STRETTAMENTE PERSONALE.

LE CHIAVI VANNO UTILIZZATE CON LA MASSIMA DILIGENZA.

IN CASO DI SMARRIMENTO SEGNALARE TEMPESTIVAMENTE ALL'UFFICIO PERSONALE O ALL'UFFICIO TECNICO, LA SPESA VERRÀ ADDEBITATA AL DIPENDENTE.

LE CHIAVI DEVONO ESSERE RESTITUITE ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO LAVORATIVO.

San Vito al Tagliamento, ____/____/____

Firma per avvenuta consegna: _____

AUTOCERTIFICAZIONE IN ATTESA DEL RILASCIO DEL CERTIFICATO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE

SECONDO QUANTO DISPOSTO DALL'ART. 2 DEL DLGS. N.39 DEL 2014 IN MATERIA DI LOTTA
CONTRO L'ABUSO E LO SFRUTTAMENTO SESSUALE DEI MINORI E LA PORNOGRAFIA MINORILE
(art.46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____

il _____

residente in _____, _____, prov.

Codice fiscale: _____

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate
dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non avere subito condanne penali comunque rientranti fra quelle previste per i reati di cui agli artt. 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 avere carichi pendenti;
- che è residente nell'ambito del circondario della Procura della Repubblica presso il Tribunale di: _____ e che pertanto, il casellario giudiziale e dei carichi pendenti, possono essere richiesti presso tale autorità

Luogo e data: San Vito al Tagliamento, _____

FIRMA _____

MODULO RICHIESTA CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI - PERSONALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____, residente a _____ in _____
_____, CF: _____ ricevuta, letta e
compresa l'informativa, resa sempre disponibile da parte del titolare del trattamento sul sito web:
<https://www.paolosarpi.edu.it/>

NON ACCONSENTO

a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633,
Legge sul diritto d'autore, all'utilizzo delle foto o video riprese effettuate durante i Progetti Istituzionali
inseriti nel PTOF anche da parte di operatori esterni, fotografi e/o video maker, al fine di documentare
l'attività educativa e didattica svolta in occasione dei Progetti e all'eventuale pubblicazione delle immagini e
dei video di cui la Scuola entrerà in possesso, sul sito web istituzionale e su altre piattaforme/portali social
eventualmente attivati.

Luogo e data: San Vito al Tagliamento, _____

Firma del dipendente: _____