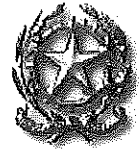




**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
"GEREMIA RE"**

Via Turati 8 – 73045 LEVERANO (LE)
Tel. 0832.921080 – Cod. Univoco UFDNME
E-mail: LEIC83000A@ISTRUZIONE.IT
pec: leic83000a@pec.istruzione.it
<http://www.icleverano2.edu.it>
C.F. 93018170758



Circ. n. 301

Leverano, 28 agosto 2023

A tutto il personale Docente e ATA

p.c. al DSGA

Atti

Oggetto: indicazioni per l'assunzione in servizio a.s.2023/2024

Si comunica alle SS.LL. che la presa di servizio, **per il solo personale interessato**, avverrà **Venerdì 01 settembre 2023** presso gli uffici di segreteria siti in via Turati.

È tenuto alla presa di servizio:

- il personale neoassunto;
- il personale trasferito;
- il personale in assegnazione/utilizzazione (anche se coincidente con quella dell'anno precedente);
- il personale che ha usufruito di un'aspettativa personale;
- il personale supplente.

Non è tenuto a tale adempimento il personale in costanza di servizio di ruolo che ha effettivamente prestato servizio sino al 31/08/2023.

Il personale assumerà servizio seguendo la seguente scansione oraria:

- personale ATA: alle ore 07:30;
- personale DOCENTE SCUOLA DELL'INFANZIA: dalle ore 08:30 alle ore 09:00
- personale DOCENTE SCUOLA PRIMARIA: dalle ore 09:00 alle ore 10:00
- personale DOCENTE SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO: dalle ore 10:00 alle ore 11:00

Il personale in oggetto è tenuto a compilare il modulo afferente alla presa di servizio (allegato alla presente circolare) e a presentarsi munito dei seguenti documenti:

- Fotocopia documento di riconoscimento
- Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria
- Codice IBAN del C/C per accredito emolumenti

Si confida nel puntuale rispetto di quanto normativamente previsto e si porgono cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Cazzato
Antonella Cazzato



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“GEREMIA RE”

Via Turati 8 – 73045 LÉVERANO (LE)

Tel. 0832.921080 – Cod. Univoco UFDNME

E-mail: LEIC83000A@ISTRUZIONE.IT

pec: leic83000a@pec.istruzione.it

<http://www.icleverano2.edu.it>

C.F. 93018170758



DICHIARAZIONE ASSUNZIONE SERVIZIO E COMUNICAZIONE DATI PERSONALI

Ai sensi del D.P.R. 445/2000 concernente le dichiarazioni sostitutive di certificazioni;
ai sensi del D.L.vo n. 297/94, art. 508, concernente le situazioni di incompatibilità;
ai sensi della C.M.3364 del 25.03.03 concernente la dichiarazione dell' idoneità fisica all'impiego;

Il/La sottoscritt _____;

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero,

DICHIARA

Si prega di compilare tutti i campi indicati nel modulo

Luogo di nascita _____ Prov. _____ data _____

Residenza anagrafica _____ Prov. _____ Via _____

Domicilio _____ Prov. _____ Via _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

Recapiti telefonici _____

(Valevoli per autorizzare l' utilizzo per tutte le comunicazioni di servizio)

Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____

Casella di posta elettronica ministeriale _____ @istruzione.it

Casella di posta elettronica PERSONALE _____ @ _____

Di assumere SERVIZIO presso codesto Istituto nell' a.s.* _____ in data *

_____/_____/_____ a seguito _____

(individuazione USP – Dirigente Scolastico)

<input type="checkbox"/> Trasferimento	<input type="checkbox"/> Supplenza fino al termine delle attività didattiche
<input type="checkbox"/> Utilizzazione / Assegnazione provvisoria	<input type="checkbox"/> Supplenza temporanea
<input type="checkbox"/> Incarico di Supplenza Annuale	<input type="checkbox"/> Nomina a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/> Passaggio di Ruolo	<input type="checkbox"/> Incarico annuale per I.R.C.

In qualità di*:

Docente:

INFANZIA

PRIMARIA

SECONDARIA I GRADO (Classe di concorso _____)

- Personale ATA qualifica
 - o Ass.Amm.vo
 - o Coll. Scolastico
 - o Assistente tecnico

Materia di insegnamento _____ Cl. Di Concorso _____ ore settimanali _____

- Di non prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso altre Istituzioni Scolastiche
- Di prestare CONTEMPORANEO SERVIZIO presso

Scuola _____, via _____ telefono _____ n. ore _____

Scuola _____, via _____ telefono _____ n. ore _____

Prima scuola cui è stata presentata la domanda di inclusione nella graduatoria di Istituto:

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

che la propria famiglia è così composta:

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	PROFESSIONE

• A.S.L. DI COMPETENZA:

RESIDENZA: A.S.L. N. _____ COMUNE DI _____ (____)

DOMICILIO: A.S.L. N. _____ COMUNE DI _____ (____)

• ULTIMA SEDE DI SERVIZIO

PRESSO _____ DAL _____ AL _____

Anno Scolastico	Periodo dal	Periodo dal	Qualifica	Scuola	Classe Concorso

