

Allegato 1

Prot. n. _____ del _____

Alla Dirigente Scolastica
Liceo Statale P. Virgilio Marone
Via Tuoro Cappuccini, n.75 – 83100 AVELLINO

Oggetto: Presa di servizio.

....I...sottoscritt.. _____
cognome nome

nat... a _____ Prov. _____ il ____/____/____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo Via e n. _____

DOMICILIO (solo se diverso dalla residenza) _____

Recapiti Telefonici _____/Cellulare _____

Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____

Casella di posta elettronica ministeriale _____@posta.istruzione.it

Casella di posta elettronica Personale _____@ _____

IBAN: _____

DOCENTE classe di concorso _____

PERSONALE ATA: Assistente Amministrativo Assistente Tecnico Collaboratore Scolastico;

DICHIARA

Di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> L7, L8, L9, L17, L23, di cui al D.M. 16/03/07 (G.U. n. 155 del 06/07/07): | <input type="checkbox"/> 4/S: Architettura e ingegneria edile |
| <input type="checkbox"/> L7: Ingegneria civile e ambientale | <input type="checkbox"/> 25/S: Ingegneria aerospaziale e astronautica |
| <input type="checkbox"/> L8: Ingegneria dell'informazione | <input type="checkbox"/> 26/S: Ingegneria biomedica |
| <input type="checkbox"/> L9: Ingegneria industriale | <input type="checkbox"/> 27/S: Ingegneria chimica |
| <input type="checkbox"/> L17: Scienze dell'architettura | <input type="checkbox"/> 28/S: Ingegneria civile |
| <input type="checkbox"/> L23: Scienze e tecniche dell'edilizia | <input type="checkbox"/> 29/S: Ingegneria dell'automazione |
| <input type="checkbox"/> LM4, da LM20 a LM35, di cui al D.M. 16/03/07 (G.U. n. 157 del 09/07/07): | <input type="checkbox"/> 30/S: Ingegneria delle telecomunicazioni |
| <input type="checkbox"/> LM4: Architettura e ingegneria edile-architettura | <input type="checkbox"/> 31/S: Ingegneria elettrica |
| <input type="checkbox"/> LM20: Ingegneria aerospaziale e astronautica | <input type="checkbox"/> 32/S: Ingegneria elettronica |
| <input type="checkbox"/> LM21: Ingegneria biomedica | <input type="checkbox"/> 33/S: Ingegneria energetica e nucleare |
| <input type="checkbox"/> LM22: Ingegneria chimica | <input type="checkbox"/> 34/S: Ingegneria gestionale |
| <input type="checkbox"/> LM23: Ingegneria civile | <input type="checkbox"/> 35/S: Ingegneria informatica |
| <input type="checkbox"/> LM24: Ingegneria dei sistemi edilizi | <input type="checkbox"/> 36/S: Ingegneria meccanica |
| <input type="checkbox"/> LM25: Ingegneria dell'automazione | <input type="checkbox"/> 37/S: Ingegneria navale |
| <input type="checkbox"/> LM26: Ingegneria della sicurezza | <input type="checkbox"/> 38/S: Ingegneria per l'ambiente e il territorio |
| <input type="checkbox"/> LM27: Ingegneria delle telecomunicazioni | <input type="checkbox"/> 4, 8, 9, 10, di cui al D.M. 04/08/00 (G.U. n. 245 del 19/10/00): |
| <input type="checkbox"/> LM28: Ingegneria elettrica | <input type="checkbox"/> 4: Scienze dell'architettura e dell'ingegneria edile |
| <input type="checkbox"/> LM29: Ingegneria elettronica | <input type="checkbox"/> 8: Ingegneria civile e ambientale |
| <input type="checkbox"/> LM30: Ingegneria energetica e nucleare | <input type="checkbox"/> 9: Ingegneria dell'informazione |
| <input type="checkbox"/> LM31: Ingegneria gestionale | <input type="checkbox"/> 10: Ingegneria industriale |
| <input type="checkbox"/> LM32: Ingegneria informatica | <input type="checkbox"/> 4, di cui al D.M. 02/04/01 (G.U. n. 128 del 05/06/01): |
| <input type="checkbox"/> LM33: Ingegneria meccanica | <input type="checkbox"/> 4: Professioni sanitarie della prevenzione |
| <input type="checkbox"/> LM34: Ingegneria navale | <input type="checkbox"/> LM/SNT4, di cui al D.M. 08/01/09 (G.U. n. 122 del 28/05/09): |
| <input type="checkbox"/> LM35: Ingegneria per l'ambiente e il territorio | |
| <input type="checkbox"/> 4/S, da 25/S a 38/S, di cui al D.M. 28/11/00 (G.U. n. 18 del 23/01/01): | |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ | |

Di prendere servizio PER N° ORE _____/settimanali in data ____/____/____ e fino al ____/____/____ a seguito di:

- Trasferimento Utilizzazione Nomina a tempo indeterminato Supplenza annuale
- Supplenza fino al termine delle attività Supplenza temporanea assegnazione provvisoria
- Passaggio di Ruolo Incarico annuale I.R.C.

PER EFFETTO DI

- Nomina UST Nomina DS Nomina Curia

Completa per N° ore _____ con _____

A.S. precedente: ISTITUTO _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

Dichiara di essere inserito

- nella graduatoria provinciale GPS per il biennio 2020/2022 alla posizione n. _____ con punti _____ 1^ fascia 2^ fascia
- nella graduatoria di istituto GPS per il biennio 2020/2022 alla posizione n. _____ con punti _____ 2^ fascia 3^ fascia

DICHIARA INOLTRE

Di essere in possesso dei seguenti attestati in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro ed in corso di validità:

- corso di formazione per RSPP modulo A modulo B modulo C (si allega/no copia attestato/i)
- corso di formazione per preposti modulo A modulo B (si allega/no copia attestato/i)
- corso di formazione per ASPP modulo A modulo B (si allega/no copia attestato/i)
- corso di formazione per RLS (si allega copia attestato)
- corso di formazione per addetti antincendio rischio alto rischio medio rischio basso (si allega/no copia attestato/i)
- corso di formazione per addetti al primo soccorso (si allega copia attestato)
- corso di formazione BLS (si allega copia attestato)
- corso di formazione per i lavoratori (si allega copia attestato)
- di aver ricevuto copia del Piano di emergenza ed evacuazione adottato dall'istituto;
- di aver ricevuto copia del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici

Di aver svolto i seguenti incarichi:

- Funzione strumentale AREA _____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
- Collaboratore del DS _____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____

_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
 Referente progetto _____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____
_____ a.s. _____

Altro (specificare) _____

Allega copia di: **Codice Fiscale**; **Carta IDENTITA'**; **Ultimo CEDOLINO**; **C.V. formato europeo**.

 sottoscritt_ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

La presente dichiarazione viene rilasciata dall'interessato/a, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da omessa o falsa attestazione (D.P.R. n° 445/2000)

Avellino _____

Firma
