



IV ISTITUTO COMPRENSIVO NOCERA INFERIORE

«*Ilaria Alpi*»

Via E. Siciliano, 43 – 84014 Nocera Inferiore (SA)
e-mail: saic8bv00q@istruzione.it - saic8bv00q@pec.istruzione.it
Sito Web: www.quartoicnocerainferiore.edu.it
Codice Ministeriale SAIC8BV00Q - cod. fisc. 94076730657
Tel. 081/925196 081/4611658



IV ISTITUTO COMPRENSIVO
" Ilaria Alpi"
NOCERA INFERIORE
Prot. 0005975 del 25/08/2025
VII (Uscita)

Al personale docente e ATA
Al DSGA (per gli adempimenti di competenza)
Atti /sito web

Circ. n. 339

OGGETTO: - Comunicazione assunzione servizio dal 01 settembre 2025 personale docente e Ata con trasferimento - utilizzazione – assegnazione e neo immessi in ruolo presso questa Istituzione Scolastica a. s. 2025/2026
- Convocazione Collegio dei Docenti

- Si comunica che la presa di servizio del personale Ata e del personale Docente in oggetto, dovrà essere effettuata lunedì 1 settembre 2025 presso gli Uffici di segreteria, in via Siciliano n. 43, nei seguenti orari:
 - Ore 7.45 personale ATA
 - Ore 8.45 docenti Scuola secondaria di primo grado (a seguire riunione con D.S.)
 - Ore 9.15 docenti Scuola primaria (a seguire riunione con D.S.)
 - Ore 9.45 docenti Scuola dell'Infanzia
 - Ore 11.00 riunione personale ATA
- Il Collegio dei Docenti è convocato per il giorno 2 settembre 2025 alle ore 9.30 presso la sede centrale [Scuola secondaria di 1° grado Ilaria Alpi](#).
L'ordine del giorno del Collegio dei docenti sarà oggetto di successiva comunicazione.

Si allega modulo assunzione in servizio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Annarosaria Lombardo

Documento firmato digitalmente ai sensi del CAD – Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse



IV ISTITUTO COMPRENSIVO NOCERA INFERIORE

«Maria Alpi»

Via E. Siciliano, 43 – 84014 Nocera Inferiore (SA)
e-mail: saic8bv00q@istruzione.it - saic8bv00q@pec.istruzione.it
Sito Web: www.quartoicnocerainferiore.edu.it
Codice Ministeriale SAIC8BV00Q - cod. fisc. 94076730657
Tel. 081/925196 081/4611658



Oggetto: Assunzione in servizio.

... I ... sottoscritt... _____

nat... a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo Via e n. _____

DOMICILIO (solo se diverso) _____

Recapiti Telefonici _____ / Cellulare _____ - _____

Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____

Casella di posta elettronica ministeriale _____@istruzione.it

Casella di posta elettronica PERSONALE _____@ _____

- ☐ DOCENTE ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria 1° grado
☐ PERSONALE ☐ ATA ☐ D.S.G.A. ☐ Assistente Amministrativo ☐ Collaboratore Scolastico;

DICHIAR **A**

di avere assunto servizio PER N° ORE _____ in data _____ a seguito di:

- ☐ Trasferimento definitivo ☐ Utilizzazione/assegnazione provvisoria
☐ Nomina a tempo indeterminato ☐ Supplenza annuale
☐ Supplenza fino al termine delle attività didattiche ☐ Supplenza temporanea
☐ Nomina fino all'avente diritto ☐ Passaggio di Ruolo ☐ Incarico annuale per I.R.C.

COMPLETA PER N° ORE _____ CON _____

Precedente ISTITUTO _____ dal _____ al _____

IBAN:

IT _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____ NUMERO _____

CONTO

=====

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)

=====

Si Allega:

1. Fotocopia documento di riconoscimento
2. Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria

Firma

NOCERA INFERIORE, lì _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____,
residente a _____ via _____ n° _____,

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

D I C H I A R A

☐ di essere nato/a 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 : celibe , nubile , coniugato/a con vedovo/a di)

☐ 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)	_____	_____	_____	_____	_____

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
rilasciato dalla Scuola/Università _____ di _____

☐ di essere in possesso del seguente codice fiscale:

☐ di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza
Modulo base (4 ore) svolto nell'anno _____ presso _____
Moduli specifici (8 ore) svolti nell'anno _____ presso _____

Altra Formazione (pronto soccorso, antincendio etc)

1. _____

2. _____

☐ 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 giudiziale ai sensi della vigente normativa

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

☐ 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

Nocera Inferiore, _____

IL/LA DICHIARANTE
