|  |
| --- |
| imagesimagesC:\Users\Francesco\Desktop\download.jpg**Ministero dell’Istruzione e del Merito****IPSEOA "GAGLIARDI" IIS DE FILIPPIS PREST****Settore Servizi Indirizzi****ENOGASTRONOMIA - OSPITALITA’ALBERGHIERA- SERVIZI COMMERCIALI-INDUSTRIA E ARTI****AGRICOLTURA-SVILUPPO RURALE** VVRH012028 IPSEOA Casa Circondariale - VVRH01251L **Corso Serale** Convitto annesso- Via Accademie Vibonesi -tel. 0963/376765**www.iis-gagliardi-defilippis-prestia.edu.it – poloprofessionale-vv.edu.it iisprofessionale-vv.edu.it** |
|
|
|
|
|

**Oggetto: Assunzione in servizio personale A.T.A.**

**… l … sottoscritt…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**nat… a**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prov. il**

**residente a Prov. Cap**

**Indirizzo Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMICILIO (solo se diverso)**

**Recapiti Telefonici: tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/ Cellulare**

**Codice Fiscale Partita Spesa fissa**

**Casella di posta elettronica ministeriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Casella di posta elettronica PERSONALE**

**DICHIARA**

**di avere assunto servizio per numero ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ profilo :**

**◻ D.S.G.A. ◻ Assistente Amministrativo ◻ Collaboratore Scolastico**

**◻ Assistente Tecnico area \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**◻ Cuoco ◻ Infermiere ◻ Guardarobiere**

**Posizione graduatoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_punteggio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **A seguito di :**

* **IMMISSIONE IN RUOLO DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Trasferimento definitivo**

**□ Utilizzazione/assegnazione provvisoria**

**□ Supplenza annuale**

* **Supplenza fino al termine delle attività didattiche**

**□ Supplenza temporanea**

**Completa per numero ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Scuola di servizio a.s. precedente: ISTITUTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SOLO PER I SUPPLENTI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO**

**DICHIARA**

**ai fini di un eventuale Trattamento di Fine Rapporto, che nella giornata antecedente**

 **l’assunzione in servizio presso questa Istituzione Scolastica:**

* **non prestava servizio presso altra Istituzione Scolastica o altro Ente Pubblico;**
* **prestava servizio dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AI FINI DEL CALCOLO DELLE FERIE:**

1. **Ha un’anzianità di servizio SUPERIORE INFERIORE ai 3 anni**

***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:**

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

 **Firma**

**VIBO VALENTIA, lì ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**