



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio VII – Ambito Territoriale per la Provincia di FROSINONE

ISTITUTO COMPRENSIVO “Evan Gorga”

Via della Vandra 627 ☎ 0776.890379 Fax 0776.891471

✉ fric81700e@istruzione.it omstafax.frlic81700e@pec.istruzione.it

Sito Internet: WWW.COMPRENSIVOBROCCOSTELLA.EDU.IT

03030 BROCCOSTELLA (Fr) - C.F.: 91011030607 – Ambito 19



I.C. EVAN GORGA BROCCOSTELLA
Prot. 0001631 del 28/08/2020
07 (Uscita)

Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. “Evan Gorga”

di Broccostella

l sottoscritt _____ nat a _____

Prov. _____ il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ domiciliat a _____

in Via _____ n. _____ Docente di Scuola _____

per l'insegnamento di _____ su posto _____

per n. ore _____ settimanali, a Tempo Indeterminato/Determinato –

Trasferit _____ Assegnat /Utilizzat Incaricat, per l'A.S.,

assume servizio in data odierna e comunica i seguenti dati:

Scuola di titolarità A.S.:

Scuola di servizio A. S.:

di cui nell'anno scolastico precedente era: Titolare/Assegnat /Utilizzat _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Cod.Fiscale: _____

Email istruzione.it: _____

Email privata: _____

Titolo di studio: _____

Broccostella, _____

l sottoscritt _____



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio VII - Ambito Territoriale per la Provincia di FROSINONE

ISTITUTO COMPRENSIVO "Evan Gorga"

Via della Vandra 627 0776.890379 Fax 0776.891471

Tric81700e@istruzione.it omicofax81700e@pec.istruzione.it

Sito Internet: WWW.COMPRENSIVOBROCCOSTELLA.EDU.IT

03030 BROCCOSTELLA (Fr) - C.F.: 91011030607 - Ambito 19



Alla Dirigente Scolastica
dell'IC. "Evan Gorga"
BROCCOSTELLA

Il sottoscritt nat a Prov.
il residente a in Via/p.za
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,

DICHIARA

- Di essere nat a ;
-Di essere residente in , via/pzza ;
- Di essere cittadin_ italian_ 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 (libero, coniugato con...);
- Che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:
Cognome Nome Luogo di nascita Data Rapp. di parentela 1
2
3
4
5
6
- Di essere in possesso del seguente titolo di Studio:
Rilasciato da:
- Che il proprio codice fiscale è:
- 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.

Broccostella, dichiarante
(firma leggibile)



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio VII – Ambito Territoriale per la Provincia di FROSINONE

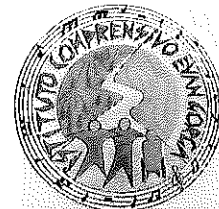
ISTITUTO COMPRENSIVO “Evan Gorga”

Via della Vandra 627 ☎ 0776.890379 Fax 0776.891471

✉ fric81200e@istruzione.it contatti_fric81200e@pec.istruzione.it

Sito Internet: WWW.COMPRENSIVOBROCCOSTELLA.EDU.IT

03030 BROCCOSTELLA (Fr) - C.F.: 91011030607 – Ambito 19



Dichiarazioni

**Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. “Evan Gorga”
Broccostella**

 sottoscritt, in relazione alla forma di previdenza complementare riservata al personale del comparto scuola, istituita con l'accordo tra l'ARAN e le organizzazioni sindacali della scuola il 14 marzo 2001,

DICHIARA

Di essere già iscritto al fondo Espero

Di non essere già iscritto al fondo Espero

Broccostella, _____

 sottoscritt _____

(firma leggibile)

 sottoscritt,

DICHIARA

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 165/2001
ovvero di trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità e di optare per il nuovo rapporto di lavoro.

Broccostella, _____

 sottoscritt _____

(firma leggibile)

 sottoscritt, ai sensi del D.L. n 196 del 30/06/2003, 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.

Broccostella, _____

 sottoscritt _____

(firma leggibile)



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio VII – Ambito Territoriale per la Provincia di FROSINONE

ISTITUTO COMPRENSIVO “Evan Gorga”

Via della Vandra 627 ☎ 0776.890379 Fax 0776.891471

✉ frics1700e@istruzione.it contofisc@ics1700e@pec.istruzione.it

Sito Internet: WWW.COMPRENSIVOBROCCOSTELLA.EDU.IT

03030 BROCCOSTELLA (Fr) - C.F.: 91011030607 – Ambito 19



**Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. “Evan Gorga”
BROCCOSTELLA**

 I Sottoscritto _____,

docente/ Ata con incarico a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

Di voler riscuotere lo stipendio secondo la sottoelencata modalità:

a) Quietanza presso la banca dell'I.C. “Evan Gorga”

b) Accredito c/c Postale IBAN: _____

c) Accredito c/c bancario banca: _____

Agenzia/Filiale di _____

Codice IBAN: _____

Broccostella, _____

 I dichiarante

(firma leggibile)



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Ufficio VII – Ambito Territoriale per la Provincia di FROSINONE

ISTITUTO COMPRENSIVO “Evan Gorga”

Via della Vandra 627 ☎ 0776.890379 Fax 0776.891471

✉ fric81709e@istruzione.it entlopfzu.frice81709e@pec.istruzione.it

Sito Internet: WWW.COMPRENSIVOBROCCOSTELLA.EDU.IT

03030 BROCCOSTELLA (Fr) - C.F.: 91011030607 – Ambito 19



Autodichiarazione

**Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. “Evan Gorga”
Broccostella**

Io sottoscritt _____ nat a _____ Prov. _____
il _____, Doc di Riconoscimento: _____,
Ruolo (docente, personale non docente, altro) _____,
nell'accesso presso l'I.C. “Evan Gorga”, sotto la propria responsabilità (se maggiorenne) o di
quella di un esercente la responsabilità genitoriale,

DICHIARA

- Di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37.5°C in data odierna e nei tre giorni precedenti;
- Di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- Di non essere stato a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemia del SARS CoV2

Broccostella, _____

Io _____ dichiarante

(firma leggibile)

