SCHEDA PERSONALE

*Sezione dati anagrafici*

Cognome e Nome Luogo di nascita data Comune di residenza cap Via tel Cell. e-mail

n. partita di spesa fissa | | | | | | | | | | | |

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | |

*Stato di famiglia*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n. | Cognome e nome | Data di nascita | Grado di parentela | professione |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

Posizione attuale nei confronti degli obblighi militari Servizio effettuato dal al nel Corpo/Arma con grado

*Sezione dati di servizio*

Qualifica stato giuridico Nomina di ruolo: decorrenza giuridica decorrenza economica Estremi del concorso o legge:

Data di assunzione in servizio presso l’I..I.S. “Don Lazzeri Stagi” per n. ore settimanali Eventuali complementi di orario presso altri istituti

 per n. ore settimanali

 TRASFERIMENTO  UTILIZZAZIONE  ASSEGNAZIONE PROV.  COMPLETAMENTO CATTEDRA

Materia d’insegnamento /profilo professionale

Classe di concorso /

Ultima sede di servizio

Ultima sede di titolarità

Classi nelle quali viene impartito l’insegnamento

*Sezione titoli:*

Titoli di studio conseguito il presso con votazione

Titoli di studio conseguito il presso con votazione

Abilitazione per la classe di concorso conseguita il per l’insegnamento di con votazione

Abilitazione per la classe di concorso conseguita il per l’insegnamento di con votazione

Concorso a cattedre per indetto il Con provvedimento punteggio conseguito Posto occupato in graduatoria specificare se vincitore o idoneo

Pubblicazioni:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

|  |
| --- |
| **SERVIZI PRESTATI NELLE SCUOLE** |
| n. | Anno scolastico | Sede di servizio | Stato giuridico | Materia/qualifica | Ore sett. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Sezione dati retribuzione:*

Anni di servizio utili ai fini dell’inquadramento economico fascia stipendiale Data prevista per il passaggio alla posizione stipendiale successiva Iscrizione a organizzazioni sindacali Riscossione emolumenti e compensi accessori  allo sportello

 accredito su conto corrente BANCA UFFICIO POSTALE **I B A N**

Codice CIN

Nazione internaz. CIN ABI CAB NUMERO DI CONTO

|\_|\_| |\_|\_| |\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

*Sezione altri servizi presso amministrazioni statali – regionali – provinciali – comunali – enti locali*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Durata del servizio | Amministrazione - ente | Qualifica rivestita |
| dal | al |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Dichiarazione:*

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di non trovarsi in nessuna delle situazioni di Incompatibilità richiamate dall’art. 58 del D.L.vo n. 29/1993 0 dell’art. del D.L.vo n. 297/1994.

firma

|  |
| --- |
| Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver presentato la documentazione prescritta dalle disposizioni vigenti in materia, al e che alla stessa nonSono intervenute variazioni.firma |
| Il sottoscritto dichiara di avere la residenza anagrafica nel Comune di Alla via n. e domicilio nel Comune di Via n. cap tel. Presso il quale chiede che venga inviata eventuale corrispondenza e/o comunicazioni telefoniche, fino a diversa indicazione che farà pervenire in tempo utile in forma scritta. |

# Salerno,

firma