

**MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI
RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO
2018/19.**

**ALL'ARTICOLAZIONE TERRITORIALE PROVINCIALE
DI _____
per il tramite della scuola di servizio**

N. protocollo dell'Istituzione scolastica

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell'A.S. 2018/2019 presso l'Istituzione Scolastica di _____,
in possesso del seguente titolo di Studio _____,
**consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace,
nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni
mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:**
di essere :
in servizio con contratto di lavoro :

- () a tempo indeterminato – cl. di concorso _____;
() a tempo determinato fino al 31 agosto per ore _____ su ore _____ - Cl. di conc. _____;
() a tempo determinato fino al 30 giugno per ore _____ su ore _____ - Cl. di conc. _____;

con la qualifica di

() **DOCENTE**

() **INS. RELIGIONE CATTOLICA**

della

() scuola dell'infanzia () scuola primaria, () scuola secondaria di I grado () scuola secondaria II
grado.

() **PERSONALE A.T.A.** con la qualifica di _____.

- () con contratto stipulato con l'Ambito Territoriale di Siena;
() con contratto stipulato con il Dirigente scolastico.

C H I E D E

di poter fruire nell'**anno 2019** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale e in particolare:

- () il rinnovo dei permessi retribuiti, per un numero di anni pari alla durata legale del corso prescelto,
per la quale ha già ottenuto permessi per i seguenti anni solari:
- _____

() di poter fruire per la prima volta dei permessi di studio retribuiti, non avendone mai beneficiato in
passato **per la stessa tipologia di corso di studio**; () il rinnovo dei permessi retribuiti limitatamente ad
un solo anno, essendo fuori corso ed avendo già usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso

per un numero di anni pari a quello della durata legale del corso stesso nel periodo dal _____ al _____;

A TAL FINE DICHIARA

di essere iscritto e frequentare nell'anno solare 2019, il _____ anno del seguente corso di studi e di essere in regola con il pagamento delle relative tasse :

() abilitante () di Laurea () di specializzazione
() di perfezionamento () di formazione () master

Per il conseguimento del titolo _____

Presso _____

(Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti; riportare l'esatta denominazione dell'Istituzione frequentata: scuola, Università, Facoltà ecc. con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate).

La cui durata legale complessiva è di n. _____ anni, con esame finale SI/ NO;
Per il corso on line sono previste n. _____ ore di frequenza in presenza e /o n. _____ on line, con esame finale SI/NO;

PRECISA, altresì che la richiesta si riferisce a

✂ **a)** - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di studio di istruzione primaria, secondaria o di un diploma di laurea, comprese le cosiddette "lauree brevi";

✂ **b)** - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo proprio della qualifica di appartenenza;

✂ **c)** - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione e riqualificazione professionale, compresi i corsi di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, e quelli in ogni modo riconosciuti nell'ambito dell'ordinamento scolastico;

✂ **d)** - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari;

➤ di avere una anzianità di servizio di anni _____ (Escluso l'anno in corso);

➤ di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;

➤ di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni :

1999 ✂ 2000 ✂ 2001 ✂ 2002 ✂ 2003 ✂ 2004 ✂ 2005 ✂ 2006 ✂ 2007 ✂ 2008

2009 ✂ 2010 ✂ 2011 ✂ 2012 ✂ 2013 ✂ 2014 ✂ 2015 ✂ 2016 ✂ 2017 ✂ 2018

per i seguenti motivi _____.

Il/la sottoscritto/a , ai sensi della Legge n.675/96, e successive modifiche autorizza l'Amministrazione Scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento di cui alla presente domanda.

Data _____

Firma del dipendente _____

VISTO del Dirigente Scolastico _____