

MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2017.

PERSONALE A.T.A.

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA
UFFICIO VI AMBITO TERRITORIALE DI CREMONA

(esclusivamente per il tramite della scuola di servizio)

n. protocollo dell'istituzione scolastica _____ del _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
in servizio nell'A.S. 2016/17 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 – _____;
 a tempo determinato fino al 30 giugno per ore _____ su ore _____

PERSONALE A.T.A. con la qualifica di _____.

- con contratto stipulato con l'A.T. di Cremona
 con contratto stipulato con il dirigente scolastico.

C H I E D E

di poter fruire nell'anno 2017 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal contratto integrativo 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 2017, 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 e 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 :

2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016

per i seguenti motivi _____.

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

Data _____

Firma

VISTO del dirigente scolastico
