

Da compilare a cura dell'Istituzione Scolastica

Denominazione Scuola _____

Estremi di acquisizione della domanda: Prot. n. _____ del _____

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2020.

Al Dirigente dell'Ambito Territoriale di Benevento
(per il tramite dell'Istituzione Scolastica di appartenenza)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. _____ il _____, in servizio nell'A.S. 20__/_/___ presso la scuola _____

di _____ in qualità di:

Dirigente

Docente di⁽¹⁾: Scuola dell'Infanzia

Scuola Primaria

Scuola Secondaria di I° Grado per la Classe di Concorso _____

Scuola Secondaria di II° Grado per la Classe di Concorso _____

Insegnante di religione cattolica

Personale A.T.A. con la qualifica di: _____

Personale Educativo

con contratto di lavoro ⁽¹⁾: **a tempo indeterminato;**

a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico
(31/8/2020)

con orario di servizio intero

con orario di servizio di n. _____ ore settimanali

a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche
(30/6/2020)

con orario di servizio intero

con orario di servizio di n. _____ ore settimanali

CHIEDE

di poter fruire, **nell'anno solare 2020**, dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal Contratto Integrativo Regionale stipulato in data 18/10/2017 per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato;

- 1 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento della specializzazione su posto di sostegno e di un titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- 2 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titolo di studio d'istruzione secondaria di II grado o di un diploma di laurea (o titolo equipollente), triennale o specialistica conseguito nelle Università statali o legalmente riconosciute;
- 3 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titolo di abilitazione all'insegnamento, di riconversione professionale, di specializzazione all'insegnamento della lingua straniera scuola primaria;
- 4 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio di qualifica professionale e di attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico;
- 5 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titolo di studio in corsi post-universitari, purché previsti dagli Statuti delle Università statali o legalmente riconosciute o quelli indicati dagli artt. 4, 6, 8 della legge 341/90;
- 6 - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado a quello già posseduto (ad es. seconda laurea);

A tal fine il/la sottoscritto/a, 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 possesso del seguente titolo di studio: _____, conseguito presso _____ in data _____;
 - di essere iscritto al _____ anno del corso di studi (2) _____, della durata complessiva di _____ anni, presso: (3) _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio: _____
 - di frequentare il corso _____;
 - per gli aspiranti iscritti fuori corso indicare almeno un esame sostenuto nell'anno solare in corso specificando la denominazione dell'esame sostenuto e la data _____
 - di avere una anzianità complessiva (ruolo) di servizio riconoscibile di anni _____;
 - di avere una anzianità complessiva a tempo determinato di anni _____ (incluso 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 (1):
1996 , 1997 , 1998 , 1999 , 2000 , 2001 , 2002 , 2003 , 2004 , 2005 , 2006 , 2007 ,
2008 , 2009 , 2010 , 2011 , 2012 , 2013 , 2014 , 2015 , 2016 , 2017 , 2018 , 2019 ;
- per i seguenti motivi : _____.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs. 196/03, 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 richiedente)

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

NOTE:

(1) Barrare con il simbolo "X" la voce che interessa;

(2) Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti;

(3) Riportare l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo (p.e.o., p.e.c.), cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate.