

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica

Denominazione scuola _____
_____ di _____

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

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)
PER L'ANNO 2018**

**AII'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
AMBITO TERRITORIALE DI CUNEO**
(Per il tramite della scuola di servizio)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: permesso straordinario per il diritto allo studio (150 ore) - Anno solare 2018

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

in servizio nell'A.S. 2017/2018 presso la scuola _____

in qualità di **(1)**:

DOCENTE di: *Scuola Infanzia* *Scuola Primaria*

Scuola Sec. 1° grado - Classe di Concorso _____

Scuola Sec. 2° grado - Classe di Concorso _____

Religione Cattolica (Specificare grado di istruzione) _____

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

con la seguente posizione giuridica:

con contratto di lavoro **tempo pieno** con contratto di lavoro **tempo parziale ore** _____

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** ;

con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico

con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche

supplenza **temporanea** fino al _____

CHIEDE

di poter fruire nell'anno 2018 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88, per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato (1) (2) e 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,

1) Frequenza e preparazione ai relativi esami di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza; di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, compresi i corsi di abilitazione e di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, i corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti nell'ambito dell'ordinamento scolastico:

TFA

TFA SOSTEGNO

CLIL

24 CFU

ALTRO (specificare) _____

ISCRIZIONE AL CORSO _____ presso _____ della durata _____ per il conseguimento di _____ l'inizio del corso è previsto, indicativamente, entro il mese di _____ e gli esami conclusivi si svolgeranno, indicativamente, entro il mese di _____;

2) Frequenza e preparazione ai relativi esami di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente) o di istruzione secondaria:

ISCRIZIONE al _____ anno, ovvero al _____ anno fuori corso, del corso di studi _____ della durata complessiva di _____ anni, presso _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio _____;

3) Frequenza e preparazione ai relativi esami di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari **DOTTORATO**

ISCRIZIONE AL CORSO _____ presso _____ della durata _____;

4) Frequenza e preparazione ai relativi esami di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari (**MASTER, CORSI PERFEZIONAMENTO IN PRESENZA**)

ISCRIZIONE AL CORSO _____ presso _____ della durata _____;

5) Frequenza di corsi on-line in modalità "e-blended": ISCRIZIONE AL CORSO _____ presso _____ della durata _____;

dichiara sotto la propria responsabilità (1):

- trattasi di rinnovo del permesso autorizzato per il numero di anni pari alla durata legale del corso consentendo l'estensione ad un ulteriore anno fuori corso, nei casi in cui il contingente provinciale non fosse superiore al limite previsto dall'art. 1 del C.C.D.R. del 14.11.2013;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____, conseguito presso _____ in data _____;
- di esser consapevole che i permessi menzionati sono concessi per un numero di anni pari alla durata legale del corso degli studi e che è consentita l'estensione ad un ulteriore anno fuori corso nel caso in cui l'aliquota non fosse superiore al limite del 3% della dotazione organica provinciale;
- di avere una anzianità di servizio di anni _____ di ruolo e di anni _____ non di ruolo;
- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni **(1)**:
- 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017
 di non aver mai **ottenuto** permessi

TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE COMPILATI

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n. 675/96, 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.

NOTE:

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

(2) I corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio o qualificazione professionale, la cui frequenza può dar titolo ai permessi, sono quelli indicati nell'art. 3 del DPR 395/88 di seguito specificati:

· corsi universitari e post-universitari, questi ultimi purchè previsti dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute, o quelli indicati dagli artt. 4, 6 e 8 della legge 341/90;

· corsi finalizzati al conseguimento di titolo di studio aventi valore legale, di attestati professionali, di titoli di specializzazione riconosciuti dall'ordinamento pubblico;

Luogo e data _____

Firma richiedente

Data, _____

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro e firma)