

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO PER L'ANNO 2017**  
**(ai sensi del C.C.D.R. del 16/11/2016)**

**ALL'UFFICIO V - Ambito Territoriale di Bologna**  
**Via De'Castagnoli, 1 Bologna**  
*(per il tramite della scuola di servizio)*

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. n. 445/2000 "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA". 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, *dichiara sotto la propria responsabilità:*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

in servizio nell'a.s. 2016/17 presso la scuola \_\_\_\_\_ in qualità di

**PERSONALE A.T.A.** con la qualifica di: \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

**di essere REGOLARMENTE ISCRITTO/IMMATRICOLATO** dal \_\_\_\_\_ al corso di studi<sup>1</sup> \_\_\_\_\_, della durata complessiva di anni \_\_\_\_, presso<sup>2</sup> \_\_\_\_\_, per il conseguimento del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

▶ anno in corso \_\_\_\_\_ anno fuori corso \_\_\_\_\_

**di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

- diploma di scuola secondaria di II grado*
- diploma di laurea: \_\_\_\_\_, conseguito presso l'Università \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_*

**di avere il seguente contratto di lavoro alla data di presentazione della domanda (eventuali contratti per supplenze brevi e saltuarie causeranno il non accoglimento della domanda):**

- contratto di lavoro **a tempo indeterminato** full time o part-time per un n. \_\_\_\_\_ ore di servizio settimanale;
- contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (31/08/2017), per un n. \_\_\_\_\_ ore di servizio settimanale;
- contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (30/06/2017), per un n. \_\_\_\_\_ ore di servizio settimanale;

**di possedere la seguente anzianità di servizio:**

- per il personale con contratto a tempo indeterminato**, un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo **escluso l'anno scolastico in corso** di anni \_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_;

<sup>1</sup> Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti, indicandone la durata legale e **precisando, se si è iscritti fuori corso, a quale anno;**

<sup>2</sup> Riportare l'esatta denominazione dell'istituzione frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc..) **con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di accertamento delle dichiarazioni rilasciate.**

- per il personale con contratto a tempo determinato**, di possedere n. \_\_\_\_ di anni scolastici con contratti fino al termine dell'anno scolastico e/o delle attività didattiche e inoltre, per il solo personale docente supplenze per un totale di giorni non inferiore a 166 ad anno scolastico, **con esclusione dell'anno scolastico in corso**;

**ulteriori dichiarazioni :**

- di non avere mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;
- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio negli anni solari precedenti: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter fruire nell'**anno 2017** 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) completamento di corsi di studio per i quali siano già stati concessi i permessi retribuiti di cui trattasi, nei limiti della durata legale del corso di studi  
\_\_\_\_\_;
- (2) corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio del ruolo o della qualifica di appartenenza o per l'accesso a ruoli o a qualifiche superiori  
\_\_\_\_\_;
- (3) corsi finalizzati al conseguimento del titolo finale dei corsi abilitanti (compresi i TFA) e per l'insegnamento su posti di sostegno nonché corsi di riconversione professionale, titoli di studio di qualifica professionale, attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico  
\_\_\_\_\_;
- (4) corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente) \_\_\_\_\_;
- (5) corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari, purché previsti dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute  
\_\_\_\_\_;
- (6) corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di pari grado a quello già posseduto  
\_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs 196/2003, 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

\_\_\_\_\_