

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

**ALL'AMBITO TERRITORIALE**

**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. 2016/2017 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 Isernia;

con contratto stipulato con il Dirigente scolastico.

**C H I E D E**

di poter fruire nell'**anno solare 2017** 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 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 :

1999  2000  2001  2002  2003  2004  2005  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 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 docente \_\_\_\_\_

VISTO del Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_