

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO
(150 ORE) PER L'ANNO 2023

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

In particolare:

- I dati riportati dal richiedente assumono il valore di **dichiarazioni sostitutive di certificazione** rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono **conseguenze di carattere amministrativo e penale per il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.**
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- I competenti uffici dell'amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
- **I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura.**

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA
UFFICIO XIV - VARESE
(esclusivamente per il tramite della scuola di servizio)

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica

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

Il/La sottoscritto/a _____

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

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Tel. _____ e-mail _____

in servizio nell'a.s. 2022/23 presso:

	codice mecc.	Denominazione istituto	Comune
1			
2			
3			

In qualità di:

- docente scuola dell'infanzia
- docente scuola primaria

- docente scuola secondaria di primo grado - classe di concorso: _____
- docente scuola secondaria di secondo grado – classe di concorso: _____
- docente di religione
- assistente amministrativo
- assistente tecnico
- collaboratore scolastico

con contratto:

- a tempo indeterminato – anno immissione in ruolo: _____
 - a tempo pieno
 - a tempo parziale: numero di ore settimanali _____ su ore _____
- a tempo determinato al 31 agosto 2023 (in caso di più contratti indicare la tipologia di contratto più favorevole)
 - a tempo pieno
 - a tempo parziale: numero di ore settimanali _____ su ore _____
- a tempo determinato al 30 giugno 2023 (in caso di più contratti indicare la tipologia di contratto più favorevole)
 - a tempo pieno
 - a tempo parziale: numero di ore settimanali _____ su ore _____

Per il personale con contratto a tempo determinato:

contratto n.1 prot: _____ del _____

tipologia di supplenza: _____

contratto n.2 prot: _____ del _____

tipologia di supplenza: _____

contratto n.3 prot: _____ del _____

tipologia di supplenza: _____

CHIEDE

di poter fruire nell'anno solare 2023 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal CIR prot. n.1069 del 21/01/2020 per il conseguimento di:

- laurea triennale o specialistica
- dottorato di ricerca
- master post-universitario
- TFA sostegno
- diploma di maturità
- attestato professionale
- altro – specificare _____

tramite la frequenza di un corso di studio di seguito specificato (2):

- 1. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza
- 2. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, compresi i

corsi di abilitazione e specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, con riferimento a tutte le modalità connesse, i corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico

- 3. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di competenze linguistiche, con particolare riferimento alla lingua inglese, per il personale della scuola primaria, con esclusione del personale di cui ai DD.MM. 61/08, 73/09,75/10, 74/11 o comunque neo-immessi in ruolo.
- 4. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea (o titolo equipollente), o di istruzione secondaria
- 5. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari, come individuati all'art. 4, comma 4, lettera A del CIR prot. n.1069 del 21/01/2020
- 6. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio
- 7. Frequenza di corsi on-line in modalità "e-blended", per la parte da svolgere in presenza

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in 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 _____

sede _____ prov _____

Classi di concorso: _____

di essere iscritto/a presso:

Università/istituto _____

sede _____ prov _____

- Università statale
- Università privata legalmente riconosciuta con decreto n. _____ del _____
- Istituto statale
- Istituto paritario/accreditato con decreto n. _____ del _____ Ente presso il quale è riconosciuto/accreditato _____

Al corso di studi: _____

della durata di anni _____

- immatricolato/iscritto come prima iscrizione nell'anno _____
- di essere studente in corso
- di essere studente fuori corso per anni _____

Tipologia di frequenza:

- Obbligatoria
- on-line + ore in presenza obbligatoria

- laboratori + tirocinio
- facoltativa
- solo per esami
- laboratori
- solo per tirocinio
- laboratori + esami

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso (art. 7, c. 3, CIR)
- di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni:

	Mai		2015
	2008		2016
	2009		2017
	2010		2018
	2011		2019
	2012		2020
	2013		2021
	2014		2022

- di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso (art.7, c. 2 CIR) (rinnovo dei permessi per studenti in corso);
- e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso (art. 7, c. 5, CIR prot. n. 1069 del 21/01/2020) (fuori corso)

EVENTUALE SECONDO CORSO:

Di essere iscritto/a presso:

Università/istituto _____

sede _____

- Università statale
- Università privata accreditata con decreto n. _____ del _____
- Istituto statale
- Istituto paritario/accreditato con decreto n. _____ del _____ Ente presso il quale è riconosciuto/accreditato _____

al corso di studi: _____ della
durata di anni _____

- immatricolato/iscritto come prima iscrizione nell'anno _____
- di essere studente in corso
- di essere studente fuori corso per anni _____

Tipologia di frequenza:

- Obbligatoria

- on-line + ore in presenza obbligatoria
- laboratori + tirocinio
- facoltativa
- solo per esami
- laboratori
- solo per tirocinio
- laboratori + esami

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso (art. 7, c. 3, CIR)
- di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni:

	Mai		2015
	2008		2016
	2009		2017
	2010		2018
	2011		2019
	2012		2020
	2013		2021
	2014		2022

- di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso (art.7, c. 2 CIR) (rinnovo dei permessi per studenti in corso);
- e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso (art. 7, c. 5, CIR prot. n. 1069 del 21/01/2020) (fuori corso)

di avere la seguente anzianità di servizio, ai sensi del vigente CCNI sulla mobilità del personale docente, educativo e ATA, con esclusione dell'anno scolastico in corso:

ruolo nel profilo: anni _____ mesi _____ profilo _____

ruolo altro profilo: anni _____ mesi _____ profilo _____

pre-ruolo stesso profilo anni _____ mesi _____ profilo _____

pre-ruolo altro profilo anni _____ mesi _____ profilo _____

- Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), 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.

Luogo e data _____ firma _____

A CURA DELL'ISTITUTO SCOLASTICO:

Visto per la trasmissione dei dati all'Ufficio scolastico At Varese:

Il dirigente scolastico.

Luogo e data _____ firma _____