

PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO - ANNO 2022

Da compilare a cura dell'Istituzione Scolastica

Denominazione Scuola _____

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

All'Ufficio Scolastico Territoriale di Asti
Piazza Alfieri, 30
14100 A S T I

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 (Prov _____) il _____ n. telefono _____
 MAIL _____ in servizio nell'A.S. **2021/2022** presso
 _____ di _____ in qualità di (**1**):

- DOCENTE** di: *Scuola Infanzia* *Scuola Primaria*
 Scuola Sec. I grado *Scuola Sec. II grado*
 Classe di Concorso _____
 Docente di religione cattolica (specificare grado di istruzione)

PERSONALE EDUCATIVO

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

DSGA	AA	AT	CS	AZ
------	----	----	----	----

In regime di part-time per ore n. _____ su ore n. _____

con la seguente posizione giuridica (**1**):

- con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**;
- con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** con prestazione di servizio a tempo parziale (part-time di n. ____ ore su m. ____ ore settimanali);
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (31/08);
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (30/06);
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** - supplente temporaneo fino al _____ (comprese le nomine ai sensi degli articoli 231-bis e 235 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34)
- con contratto di supplenza dal _____ fino termine dell'anno scolastico
 fino al termine delle attività didattiche

CHIEDE

di poter fruire nell' **anno 2022** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal CCDR/2013, per la frequenza e la preparazione dei relativi esami di un corso di studi tra quelli di seguito specificati (**1**)

1 corso finalizzato al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza, (es. ins. diplomati iscritti ai corsi di laurea in scienze della formazione primaria/infanzia)

2 corso finalizzato al conseguimento di titolo di qualificazione professionale; corso di riconversione professionale; corso comunque riconosciuto nell'ambito dell'ordinamento scolastico) TFA SOSTEGNO;

3 corso finalizzato al conseguimento di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente) o di istruzione secondaria;

4 corso finalizzato al conseguimento di un titolo di studio post-universitario;

5 corso on-line in modalità e-blended (che comporta cioè sia lezioni in presenza sia su piattaforma) – Università Telematica.

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 avere una anzianità di servizio di anni _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso (istituto/università) _____
di _____ in data _____;

=====

- di **essere iscritto** al _____ anno del corso di studi (**2**) _____

della durata legale di _____ anni, presso (**3**) istituto/università _____ di _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio (**4**) _____;

- di avere già ottenuto i permessi per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di **tale titolo** di studio nei seguenti anni: _____; _____; _____; _____;

=====

di **NON** aver mai richiesto i permessi per questo titolo di studio negli anni precedenti

=====

di essere in attesa di ammissione al corso **TFA SOSTEGNO VI EDIZIONE** per l'anno 2021/22 presso l'Università di _____ (**RISERVA**);

=====

Dichiarazione da rilasciare in caso di richiesta per la frequenza di un nuovo corso rispetto ad un altro per il quale sono già state concesse ore di permesso.

> di avere già ottenuto in passato i permessi per il diritto allo studio nei seguenti precedenti anni, per ALTRI titoli di studio oltre al presente per il quale si sta presentando l'istanza:

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

e di aver conseguito il seguente titolo di studio _____
in data _____

=====

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.L.vo 196/03 e successive modifiche, autorizza l'Amministrazione 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

(timbro lineare e firma)

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 per esteso l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate.
- (4) Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire per il quale si sta presentando l'istanza.

AVVERTENZA: LE DOMANDE CHE RISULTERANNO MANCANTI (ANCHE PARZIALMENTE) DEI DATI SOPRA RICHIESTI SARANNO ESCLUSE DALLA PROCEDURA.