

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2020.

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 VII AMBITO TERRITORIALE DI LECCO**

(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 |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____| Domicilio: CAP _____

Indirizzo _____ Comune _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

in servizio nell'a.s. 2019/20 presso: codice mecc. **LC** _____ comune _____

denominazione Istituto _____

eventuale 2^a sede di servizio: _____

in qualità di ⁽¹⁾:

☐

DOCENTE di:

☐ scuola dell'infanzia

☐ scuola primaria

☐ scuola secondaria di 1° grado classe di concorso: _____

☐ scuola secondaria di 2° grado classe di concorso: _____

Docente di religione: ☐

☐

PERSONALE A.T.A. con il profilo professionale di

☐ Assistente Amministrativo

☐ Assistente Tecnico

☐ Collaboratore Scolastico

☐ DSGA

Con la seguente posizione giuridica **ricoperta alla data del 15/11/2019** ⁽¹⁾:

- ☐ con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** con prestazione di servizio di n. ore ____ su n. ore ____ settimanali
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico **(31/08/2020)** con prestazione lavorativa di n. ore ____ su n. ore ____ settimanali
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche **(30/06/2020)** con prestazione lavorativa di n. ore ____ su n. ore ____ settimanali

C H I E D E

di poter fruire nell'anno solare **2020** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal CIR per il quadriennio 2016/2019, per 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, e 74/11.
- ☐ 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.
- ☐ 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 l'istituto/università _____
di _____ in data _____
- ✓ **1° corso:** di essere iscritto al ⁽³⁾ _____ anno del corso di studi ⁽⁴⁾ _____
_____ della durata complessiva di _____ anni,
presso l'istituto/università _____ di _____
data di immatricolazione _____ per il conseguimento del seguente titolo
di studio ⁽⁵⁾: _____

ovvero di essere iscritto fuori corso ☐ SI ☐ NO all'anno: _____

Tipologia frequenza ⁽¹⁾:

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

eventuale 2° corso oltre al corso sopra dichiarato: di essere iscritto al⁽³⁾ _____ anno del corso di studi⁽⁴⁾ _____ della durata complessiva di _____ anni, presso l'istituto/università _____ di _____
data di immatricolazione _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio⁽⁵⁾: _____

ovvero di essere iscritto fuori corso ☐ SI ☐ NO all'anno: _____

Tipologia frequenza ⁽¹⁾:

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

- ✓ 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:

anni nel ruolo di appartenenza ⁽⁶⁾ _____ - anni⁽⁷⁾ in altro ruolo _____ - anni pre-ruolo _____

- ✓ **Solo per il personale con contratto a tempo determinato:** di aver stipulato un contratto in data _____ con prot. _____, decorrenza _____

Il sottoscritto dichiara inoltre⁽²⁾:

- ☐ di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso (art. 7, c. 2 CIR)

- ☐ 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:

2014 ____ 2015 ____ 2016 ____ 2017 ____ 2018 ____ 2019 ____

e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso (art. 7, c. 5, CIR)

N.B.

Si raccomanda una completa e puntuale compilazione della domanda al fine di consentire, da parte della scuola, l'inoltro corretto e completo dell'istanza all'U.S.R. – UFFICIO VII A.T. LECCO

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03, 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 _____

NOTE:

- (1) Barrare con il simbolo X la voce che interessa
- (2) Barrare con il simbolo X la/le voce/i che interessano
- (3) Specificare l'anno di corso
- (4) Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti
- (5) Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire
- (6) L'anzianità di servizio di ruolo e non di ruolo può essere documentata con dichiarazione personale, resa ai sensi del T.U. 28/12/2000 n. 445. **Per il personale docente sono valutabili gli anni per i quali sono stati prestati 180 giorni di servizio.** Per i docenti di religione sono valutabili solamente gli anni di servizio prestati con orario di cattedra.
- (7) Indicare gli eventuali anni di servizio prestati in un ruolo differente da quello attuale
- (8) Indicare solamente gli anni in cui il dipendente ha usufruito dei permessi per lo stesso corso richiesto nella presente domanda