

**MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO SCOLASTICO 2015/2016.**

**ALL'AMBITO TERRITORIALE PROVINCIALE DI PISTOIA**

N. protocollo..... del ...../...../.....

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a ..... (Prov. ....) il .....  
in servizio nell'a.s. 2015/16 presso l'Istituzione Scolastica di ..... in  
possesso del seguente titolo di studio corso di specializzazione post laurea.....

**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 ( X ) scuola primaria, ( ) scuola sec. di I grado ( ) scuola sec. II grado.

( ) **PERSONALE A.T.A.** con la qualifica di \_\_\_\_\_

- ( ) con contratto stipulato con l'Ambito Territoriale di Pistoia;
- ( ) con contratto stipulato con il Dirigente scolastico.

**CHIEDE**

di poter fruire nell'**anno scolastico 2015/2016** 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: .....
- ( ) 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;**

**A TAL FINE DICHIARA**

di essere iscritto e frequentare nell'anno scolastico 2015/2016, il \_\_\_\_\_ anno del seguente corso di studi e di essere in regola con il pagamento delle relative tasse :

- ( ) abilitante ( ) di Laurea ( X ) 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 è di n. anni ..... con esame finale NO; SI.

**Il/La sottoscritto/a 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;
- e)** di avere una anzianità di servizio di anni \_\_\_\_\_ (escluso l'anno in corso);
- f)** di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;  **g)** di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni: 2010  2011  2012  2013  2014  2015

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

\_\_\_\_\_

VISTO del Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_