

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

Al Dirigente dell'Ufficio Territoriale di SIENA
(per il tramite dell'istituzione scolastica
di attuale servizio)

OGGETTO: RICHIESTA DI FRUIZIONE PERMESSI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO –
CONTRATTO INTEGRATIVO REGIONALE TOSCANA 26/11/2012

Il/La sottoscritto/a _____

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

in servizio nell'A.S. 2015/2016 presso la scuola _____

in qualità di :

docente a tempo indeterminato (compresi Insegnanti di Religione)

con contratto a tempo parziale SI NO
numero ore part-time _____

Scuola d'infanzia Scuola Primaria Scuola secondaria 1^ grado Scuola Secondaria 2^ grado

docente a tempo determinato (compresi Insegnanti di Religione e docenti Nominati in via provvisoria, su posto vacante o disponibile, in attesa avente titolo)

con contratto fino al 31 AGOSTO 30 GIUGNO

con orario ridotto SI NO
numero ore _____

Scuola d'infanzia Scuola Primaria Scuola secondaria 1^ grado Scuola Secondaria 2^ grado

personale ATA a tempo indeterminato

con orario part-time SI NO
numero ore _____

Profilo
professionale _____

personale ATA a tempo determinato

con contratto fino al 31 AGOSTO 30 GIUGNO

con orario ridotto SI NO
numero ore _____

Profilo
professionale _____

CHIEDE

di poter fruire nell'a.s. 2015/16 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale stipulato in data 26/11/2012 per la frequenza di un corso di studio come sotto specificato.

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

- A – di essere iscritto e frequentare corsi di riconversione professionale, abilitanti all'insegnamento TFA/PAS, corsi di specializzazione per le attività di sostegno, corsi di lingua per i docenti scuola primaria;

a tal fine, specifica:

Tipo di corso _____

Istituto/Università sede del corso _____

Data di iscrizione _____

Durata legale del corso: da _____ a _____

Se con esame finale _____

- B - Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di studio nell'ambito del sistema pubblico di istruzione, nonché di titolo di studio di livello universitario (Laurea);

a tal fine, specifica:

Tipo di corso _____

Istituto/Università sede del corso _____

a.s. di iscrizione/a.a. immatricolazione _____

Durata legale del corso _____

Di essere iscritto al Anno di corso / di essere fuori corso

- C - Frequenza di corsi di Scuole di specializzazioni e corsi di perfezionamento post-laurea, Master Universitari di I° e II° livello, purchè previsti dagli statuti delle università statali e/o legalmente riconosciute dal MIUR;

a tal fine, specifica:

Tipo di corso _____

Istituto/Università sede del corso _____

Data di iscrizione _____

Durata legale del corso _____

Se con esame finale _____

DICHIARA INOLTRE

sotto la propria responsabilità:

1) per il personale di ruolo

➤ di avere una anzianità complessiva (pre – ruolo + ruolo) di servizio riconoscibile ai fini della carriera di anni _____; (escluso l'anno in corso)

2) per il personale con contratto a tempo determinato

➤ di avere n. ____ anni scolastici coperti da nomina TAD od annuale; (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 :

per i seguenti motivi _____.

(specificare la motivazione per ogni anno usufruito)

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 richiedente)

VISTO:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
