

DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

- Denominazione della Scuola -

_____ di _____

- Estremi di acquisizione della domanda -

Prot. n. _____ del _____

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO
- 150 ORE PER L'ANNO 2019 (art.3, D.P.R. 395/1988) -**

All' **Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia**
Uff. V - Ambito Territoriale di FOGGIA
(per il tramite della scuola di servizio)

Al Dirigente Scolastico

- compilare in stampatello ed in modo leggibile -

La/Il sottoscritta/o _____ (Tel. n. _____)
nata/o a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell' a.s. 2018/19 presso la scuola _____
in qualità di (1):

- DOCENTE** di: *Scuola Infanzia* *Scuola Primaria*
- Scuola Sec. 1° grado - Classe di Concorso* _____
- Scuola Sec. 2° grado - Classe di Concorso* _____
- Religione Cattolica (specificare grado di istruzione)* _____

PERSONALE EDUCATIVO

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

con la seguente posizione giuridica (1):

- contratto di lavoro **a tempo indeterminato**
- tempo pieno** **tempo parziale:** n. ore _____ su n. ore _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ di ruolo (*non comprensivo degli anni pre-ruolo*);

- contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico**
- tempo pieno** **tempo parziale:** n. ore _____ su n. ore _____
- Estremi contratto di lavoro _____ del _____
- Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo;

- contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche**
- tempo pieno** **tempo parziale:** n. ore _____ su n. ore _____
- Estremi contratto di lavoro _____ del _____
- Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo;

CHIEDE

di poter fruire nell'anno 2019 per

- IL RINNOVO**, avendo già fruito di permessi per n. ____ anni solari
- LA CONCESSIONE (per la prima volta)**

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 dall'USR per la Puglia in data 14.10.2013, per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato (1):

- corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di studio per l'accesso alla qualifica superiore, di istruzione secondaria di 1° e 2° grado, di un diploma di laurea triennale di primo livello (L) o di una laurea specialistica prevista dal nuovo ordinamento universitario (LS) ovvero di un diploma di laurea previsto dal vecchio ordinamento (DL);
- corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio, di qualifica professionale, di attestati di qualificazione professionale riconosciuti dall'ordinamento pubblico, compresi i corsi abilitanti all'insegnamento e i corsi di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno;
- corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari;
- corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado a quello già posseduto;
- corsi relativi al piano di formazione per lo sviluppo delle competenze linguistico-comunicative e metodologiche didattiche dei docenti di scuola primaria;
- corsi di formazione linguistica e metodologica per l'insegnamento delle discipline non linguistiche in lingua straniera secondo la metodologia CLIL;

A tal fine la/il sottoscritta/o, 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 personale responsabilità
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE COMPILATI

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito presso _____ in data _____;

- di esser consapevole che i permessi menzionati possono essere concessi per un numero di anni pari alla durata legale del corso degli studi e che è consentita l'estensione ad un ulteriore anno fuori corso nel caso in cui l'aliquota non fosse superiore al limite del 3% della dotazione organica provinciale e a tale riguardo dichiara :

- di essere iscritto/a al _____ anno, ovvero al _____ anno fuori corso, del corso di studi _____ (2)
della durata complessiva di _____ anni, presso _____
_____ (3) per il conseguimento del seguente titolo di studio _____;

- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni (1):

2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018

La/il sottoscritta/o , 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.

luogo e data _____

Firma richiedente

luogo e data _____

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro 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 l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate.

N.B.

- I PERMESSI SONO USUFRUIBILI ANCHE NEL CASO IN CUI LE LEZIONI, LE ATTIVITA' DIDATTICHE E/O DI LABORATORIO SIANO EROGATE CON IL SISTEMA DELLA FORMAZIONE A DISTANZA, SEMPRE CHE, FERMA RESTANDO LA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ISCRIZIONE ED AGLI ESAMI SOSTENUTI, LA PIATTAFORMA COMUNICATA DALL'ENTE FORMATIVO PREVEDA TALI ATTIVITA' IN ORARIO DI SERVIZIO E I DIPENDENTI ISCRITTI ALLE ATTIVITA' FORMATIVE ON-LINE SIANO IN GRADO DI CERTIFICARE L'AVVENUTO COLLEGAMENTO ALLA PIATTAFORMA DURANTE L'ORARIO DI LAVORO**
- LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA E' RIMESSA AI LIMITI DELLA DISPONIBILITA' DEL CONTINGENTE MASSIMO STABILITO E, SECONDO L'ORDINE DI PRIORITA' DI CUI AL CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO REGIONALE**
- LE DOMANDE COMPILATE IN MODO INCOMPLETO NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE**