

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO PER L'ANNO 2019.

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 IX - A.T. DI Mantova

(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. 2018/19 presso: denominazione Istituto _____

eventuale 2^a sede di servizio: _____

in qualità di :

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 EDUCATIVO

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

Assistente Amministrativo

Assistente Tecnico

Collaboratore Scolastico

con contratto di lavoro a tempo determinato con supplenze brevi e saltuarie

dal-----al-----
per n. ore-----su-----
dal-----al-----
per n. ore-----su-----
dal-----al-----
per n. ore-----su-----

CHIEDE

di poter fruire nell'anno solare 2019 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal CIR stipulato in data 1/7/2016 per la frequenza di un corso di studio di seguito specificato :

- 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, 74/11, o comunque neo immesso in ruolo
- 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 (del corso) 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 _____ anno del corso di studi _____
_____ della durata complessiva di _____ anni,
presso l'istituto/università _____ di _____ per il

conseguimento del seguente titolo di studio: _____
ovvero di essere iscritto fuori corso SI NO all'anno: _____

Tipologia frequenza :

- 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 _____ anno del corso di studi
_____ della durata complessiva di
_____ anni, presso
l'istituto/università _____
_____ di _____ per il conseguimento del
seguente titolo di studio: _____ ovvero di essere iscritto
ovvero di essere iscritto fuori corso SI NO all'anno: _____

Tipologia frequenza :

- 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 in altro ruolo _____ - anni pre-ruolo _____

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso ma per altra tipologia
- di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;
- di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni: _____

e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso.

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'A.T. di Mantova.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.L.gs. 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 _____