

# **DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2019**

spazio a cura dell'Ufficio

**VALUTAZIONE**

## **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 X – Ambito Territoriale di MILANO  
Ufficio Personale della Scuola  
Via Soderini, 24 - 20146 MILANO  
*(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: codice mecc. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_  
denominazione Istituto \_\_\_\_\_  
eventuale 2<sup>a</sup> sede di servizio: \_\_\_\_\_

in qualità di <sup>(1)</sup>:

**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

DSGA

Con la seguente posizione giuridica <sup>(1)</sup>:

- 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 (**31/08/2019**) con prestazione lavorativa di n. ore \_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_ settimanali
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (**30/06/2019**) con prestazione lavorativa di n. ore \_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_ settimanali
- con contratto di lavoro **a tempo determinato con supplenze brevi e saltuarie:**

**TABELLA DEI SERVIZI PRESTATI A.S. 2018/19 DA COMPILARE A CURA DEL  
PERSONALE INTERESSATO**

dal	al	totale giorni	Sede (codice meccanografico istituzione scolastica)	ore sett. di servizio	su ore
<b>TOTALE GIORNI</b>					

**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 05/05/2016 per la frequenza di un corso di studio di seguito specificato <sup>(2)</sup>:

- 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, 74/12, 732/13, 7955/14 e successivi 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 del 05/05/2016
- 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 nelle quali 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<sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_ anno del corso di studi<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ della durata complessiva di \_\_\_\_\_ anni,  
 presso l'istituto/università<sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ per il  
 conseguimento del seguente titolo di studio<sup>(6)</sup>: \_\_\_\_\_  
 ovvero di essere iscritto fuori corso  SI  NO all'anno: \_\_\_\_\_

✓ **DATA DI ISCRIZIONE/IMMATRICOLAZIONE** \_\_\_\_\_

Tipologia frequenza <sup>(1)</sup>:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> obbligatoria                           | <input type="checkbox"/> laboratori         |
| <input type="checkbox"/> on-line + ore in presenza obbligatoria | <input type="checkbox"/> solo on-line       |
| <input type="checkbox"/> laboratori + tirocinio                 | <input type="checkbox"/> solo per tirocinio |
| <input type="checkbox"/> facoltativa                            | <input type="checkbox"/> laboratori + esami |
| <input type="checkbox"/> solo per esami                         |   |

**eventuale 2° corso** oltre al corso sopra dichiarato: di essere iscritto al<sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_ anno del  
 corso di studi<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_ della  
 durata complessiva di \_\_\_\_\_ anni, presso l'istituto/università<sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_,  
 data immatricolazione \_\_\_\_\_, per il conseguimento del seguente titolo di  
 studio<sup>(6)</sup>: \_\_\_\_\_ ovvero  
 di essere iscritto fuori corso Sì  NO  all'anno: \_\_\_\_\_

Tipologia frequenza <sup>(1)</sup>:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> obbligatoria                           | <input type="checkbox"/> laboratori         |
| <input type="checkbox"/> on-line + ore in presenza obbligatoria | <input type="checkbox"/> solo on-line       |
| <input type="checkbox"/> laboratori + tirocinio                 | <input type="checkbox"/> solo per tirocinio |
| <input type="checkbox"/> facoltativa                            | <input type="checkbox"/> laboratori + esami |
| <input type="checkbox"/> solo per esami                         |   |

- ✓ 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 pre-ruolo \_\_\_\_\_

- ✓ di aver stipulato un contratto in data \_\_\_\_\_ con prot. \_\_\_\_\_, decorrenza \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre <sup>(2)</sup>:

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 <sup>(8)</sup>:

2008  2009  2010  2011  2012  2013  2014  2015  2016  2017  2018

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 all'Ufficio una corretta valutazione della posizione del richiedente.**

*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 \_\_\_\_\_

## 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 dell'istituzione scolastica frequentata scegliendola dall'elenco allegato alla circolare indicandone anche il numero progressivo. Se l'istituzione scolastica non è presente nell'elenco è necessario scriverne anche il relativo indirizzo cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate, specificando gli estremi del riconoscimento da parte dell'ordinamento pubblico italiano
- (6) Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire
- (7) L'anzianità di servizio 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.
- (8) Indicare solamente gli anni in cui il dipendente ha usufruito dei permessi per lo stesso corso richiesto nella presente domanda