MOD. A3 – PERSONALE ATA

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

(ai sensi dell'dall'Atto Unilaterale art. 40 comma 3 ter del D.lgs. n. 165/01 concernente i criteri per la fruizione dei permessi per il diritto allo studio del personale del comparto scuola, sottoscritto in data 11/5/2017)

ALL'UFFICIO V - Ambito Territoriale di Bologna
Via De'Castagnoli, 1 Bologna
(per il tramite della scuola di servizio)

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. n. 445/2000 "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA". 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, *dichiara sotto la propria responsabilità:*

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a _____ (Prov. ____) il_____

in servizio nell'a.s. 2018/19 presso la scuola _____in qualità di

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

D I C H I A R A

di essere REGOLARMENTE ISCRITTO/IMMATRICOLATO dal _____ al corso di studi[1] _____, della durata complessiva di anni ____, presso[2] _____, per il conseguimento del seguente titolo di studio_____

► anno in corso _____ anno fuori corso _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- ☐ *licenza conclusiva del I ciclo di istruzione*
- ☐ *diploma di scuola secondaria di II grado*
- ☐ *diploma di laurea:* _____, *conseguito presso l'Università*_____ , il _____

di avere il seguente contratto di lavoro alla data di presentazione della domanda (eventuali contratti per supplenze brevi e saltuarie causeranno il non accoglimento della domanda):

- ☐ contratto di lavoro **a tempo indeterminato** full time o part-time per un n. _____ ore di servizio settimanale;
- ☐ contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (31/08/2019), per un n. _____ ore di servizio settimanale;
- ☐ contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (30/06/2019), per un n. _____ ore di servizio settimanale;

di possedere la seguente anzianità di servizio:

[1] Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti, indicandone la durata legale e **precisando, se si è iscritti fuori corso, a quale anno;**

[2] Riportare l'esatta denominazione dell'istituzione frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc..) **con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di accertamento delle dichiarazioni rilasciate.**

- ☐ **per il personale con contratto a tempo indeterminato**, un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo **escluso l'anno scolastico in corso** di anni_____ mesi ____e giorni_____;
- ☐ **per il personale con contratto a tempo determinato**, di possedere n.____ di anni scolastici con contratti fino al termine dell'anno scolastico e/o delle attività didattiche e inoltre, per il solo personale docente supplenze per un totale di giorni non inferiore a 166 ad anno scolastico, **con esclusione dell'anno scolastico in corso**;

ulteriori dichiarazioni :

- ☐ di non avere mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;
- ☐ di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio negli anni solari precedenti:_____

C H I E D E

di poter fruire nell'**anno 2019** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art.3 del D.P.R. n. 395/88 per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato:

- ☐ (1) completamento di corsi di studio per i quali siano già stati concessi i permessi retribuiti di cui trattasi, nei limiti della durata legale del corso di studi

  _____;
- ☐ (2) corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio del ruolo o della qualifica di appartenenza o per l'accesso a ruoli o a qualifiche superiori

  _____;
- ☐ (3) corsi finalizzati al conseguimento del titolo finale dei corsi abilitanti (compresi i TFA) e per l'insegnamento su posti di sostegno nonché corsi di riconversione professionale, titoli di studio di qualifica professionale, attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico

  _____;
- ☐ (4) corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente)_____;
- ☐ (5) corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari, purché previsti dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute

  _____;
- ☐ (6) corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di pari grado a quello già posseduto

  _____

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs 196/2003, 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

_____ ___