

CRIC82000X - A2916E1 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0013359 - 20/10/2023 - VII.5 - U

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 VI – Ambito Territoriale di CREMONA
Gestione delle risorse umane della scuola

(esclusivamente per il tramite della scuola di servizio)

Da compilare a cura dell'Istituzione Scolastica

Estremi di acquisizione della domanda prot. n. _____ del _____

**Riportare la data di inizio ____/____/____ e fine ____/____/____ del contratto del/della
richiedente e ore di servizio svolte su dal personale docente/educativo e ATA.**

Il/La sottoscritto/a _____

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

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Domicilio: CAP |_|_|_|

Indirizzo _____ Comune _____

tel. cell. e-mail

in servizio nell'a.s. presso: codice mecc. CR Comune

denominazione Istituto

eventuale 2ª sede di servizio: _____

in qualità di (1):

- ☐ **DOCENTE di:**
- ☐ scuola dell'infanzia
- ☐ scuola primaria
- ☐ scuola secondaria di I° grado classe di concorso: _____
- ☐ scuola secondaria di II° 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 **ricoperta alla data del 15/11/2023** ⁽¹⁾:

- ☐ con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** con prestazione di servizio di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali (max 150 ore di permessi per orario completo di servizio)
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (**31/08/2024**) con prestazione lavorativa di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali (max 100 ore di permessi per orario completo di servizio)

- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (**30/06/2024**) con prestazione lavorativa di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali (max 75 ore di permessi per orario completo di servizio)
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato con supplenza breve e saltuaria:**

IN QUESTO ULTIMO CASO COMPILARE LA TABELLA DEI SERVIZI PRESTATI A.S. 20__ / __

dal	al	totale giorni	Sede (codice meccanografico istituzione scolastica)	ore sett. di servizio	su ore
TOTALE GIORNI			(N.B.: le ore di permessi saranno concesse in proporzione ai mesi e alle ore di servizio)		

RELATIVAMENTE ALLA RICHIESTA DEI PERMESSI STUDIO PER LA FREQUENZA DI CORSI FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DEL **TITOLO DI SOSTEGNO**, SPECIFICARE QUANTO SEGUE:

di essere in possesso di abilitazione/titolo abilitante all'insegnamento per l'ordine di scuola:

- ☐ scuola infanzia
- ☐ scuola primaria
- ☐ scuola secondaria di I° grado classe di concorso _____
- ☐ scuola secondaria di II° grado classe di concorso _____

conseguita/o presso _____ in data _____

SE L'ABILITAZIONE È STATA CONSEGUITA ALL'ESTERO, SPECIFICARE QUANTO SEGUE:

Istituto di conseguimento _____ data _____ estremi del provvedimento di equipollenza rilasciato dal M.I. _____

IN ASSENZA DEI SUDETTI REQUISITI, DICHIARARE QUANTO SEGUE:

di essere in possesso dei 24 CFU in discipline antropo-psico-pedagogici e nelle metodologie e tecnologie didattiche (Decreto legislativo 59/17 e Decreto Ministeriale 616/17) conseguiti presso l'Università di _____ in data _____

C H I E D E

di poter fruire nell'anno solare **2024** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal CIR stipulato in data 10/01/2023 per la frequenza di un corso di studio di seguito specificato ⁽²⁾:

PERSONALE DOCENTE ED EDUCATIVO

- ☐ a – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di abilitazione all'insegnamento e specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, ivi compresi i corsi presso facoltà ecclesiastiche e istituti di scienze religiose abilitati dalla CEI, finalizzati al conseguimento della qualificazione professionale per l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche;

- ☐ b – Frequenza di corsi finalizzati al completamento del titolo di accesso all'insegnamento per la secondaria di I e II grado;
- ☐ c – Frequenza di corsi di perfezionamento in CLIL di cui al Decreto dipartimentale 23 giugno 2022, n. 1511;
- ☐ d – Frequenza dei corsi di differenziazione didattica secondo il Metodo Montessori di cui al Decreto dipartimentale 2 febbraio 2021, n. 110;
- ☐ e – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di competenze linguistiche in lingua inglese per il personale docente della scuola dell'infanzia e primaria secondo il QCER, nonché di corsi finalizzati all'utilizzo del TIC nella didattica;
- ☐ f – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea, laurea magistrale, diploma accademico di I o II livello;
- ☐ g – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli studio post universitari o post accademici (dottorati di ricerca, master di I e II livello), corsi di perfezionamento post lauream o post diploma accademico, etc.) rilasciati da Atenei o istituzioni AFAM riconosciute;
- ☐ h – Frequenza di corsi di cui all'art. 18 del DM 108/2022, riservati al personale docente assunto ai sensi dell'art. 59, comma 9 – bis, del DL. 73/2021.

PERSONALE ATA

- ☐ a – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- ☐ b – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea, laurea magistrale, diploma accademico di I o II livello;
- ☐ c – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, inerenti il profilo professionale di appartenenza, compresi corsi finalizzati al conseguimento di competenza linguistiche e/o informatiche, nonché quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico;
- ☐ d – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post universitari o post accademici (dottorati di ricerca, master di I e II livello), corsi di perfezionamento post lauream o post diploma accademico, etc.) rilasciati da Atenei o istituzioni AFAM riconosciute.

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⁽³⁾ _____ anno del corso di studi⁽⁴⁾ _____ della durata complessiva di _____ anni, presso l'Istituto/Università⁽⁵⁾ _____ di _____ data di prima immatricolazione (mm/gg/aa) _____, data di iscrizione all'anno in corso (mm/gg/aa) _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio⁽⁶⁾: _____

ovvero di essere iscritto fuori corso ☐ SI ☐ NO all'anno: _____

Tipologia frequenza ⁽¹⁾:

- | | |
|---|---|
| <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⁽³⁾ _____ anno del corso di studi⁽⁴⁾ _____ della durata complessiva di _____ anni, presso l'istituto/università⁽⁵⁾ _____

di _____ data di prima immatricolazione (mm/gg/aa) _____, data di iscrizione all'anno in corso (mm/gg/aa) _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio⁽⁶⁾: _____

ovvero di essere iscritto fuori corso SI NO all'anno: _____

Tipologia frequenza ⁽¹⁾:

☐ obbligatoria

☐ on-line + ore in presenza obbligatoria

☐ laboratori + tirocinio

☐ facoltativa

☐ solo per esami

☐
☐

☐ laboratori

☐ solo on-line

☐ solo per tirocinio

☐ laboratori + 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 nel ruolo di appartenenza ⁽⁷⁾ _____ - anni in altro ruolo _____ - anni pre-ruolo _____
- ✓ **Solo per il personale con contratto a tempo determinato:** di aver stipulato un contratto in data _____ con prot. _____, decorrenza _____

Il sottoscritto dichiara inoltre⁽²⁾:

- ☐ di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso (art. 7, c. 3 CIR 10/01/2023);
- ☐ di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso (art. 7, c. 4, CIR)
- ☐ di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni ⁽⁸⁾:
○2014 ○2015 ○2016 ○2017 ○2018 ○2019 ○2020 ○2021 ○2022 ○2023
- ☐ di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso (art. 7, c. 6, CIR 10/01/2023 - fuori corso)

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