

MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2020

ALL'UFFICIO DI AMBITO TERRITORIALE DI _____

per il tramite della scuola di servizio

N. protocollo dell'Istituzione scolastica _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell'a.s. 2019/2020 presso l'Istituzione Scolastica _____, in
possesso del seguente titolo di studio _____,
qualifica

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ personale A.T.A. _____ | ☐ docente infanzia | ☐ docente primaria |
| ☐ docente secondaria I grado cdc _____ | ☐ docente secondaria II grado cdc _____ | ☐ personale educativo |
| ☐ docente I.R.C. | | |

con contratto a

- | | |
|--|------------------------------------|
| ☐ tempo indeterminato a tempo pieno; | |
| ☐ tempo indeterminato a part-time | con ore settimanali _____ su _____ |
| ☐ tempo determinato fino al 31 agosto | con ore settimanali _____ su _____ |
| ☐ tempo determinato fino al 30 giugno | con ore settimanali _____ su _____ |

C H I E D E

di poter fruire nell'**anno solare 2020** i permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 secondo le modalità previste dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale e in particolare:

- ☐ il rinnovo dei permessi di studio retribuiti, per i quali ha già beneficiato nei seguenti anni:

☐ di poter fruire per la prima volta dei permessi di studio retribuiti, non avendone mai beneficiato in passato **per la stessa tipologia di corso di studio;**

VISTO del Dirigente Scolastico
