DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO PER L'ANNO SOLARE 2027

ALL'UFFICIO DI AMBITO TERRITORIALE
DELLA PROVINCIA DI LIVORNO

per il tramite della scuola di servizio

_____

N. protocollo dell'Istituzione scolastica _____

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ (Prov. _____) il _____

e-mail _____

in servizio nell'a.s. 2026/2027 con la seguente qualifica:

☐ docente infanzia ☐ docente primaria ☐ docente secondaria I grado

☐ docente secondaria II grado ☐ docente I.R.C. ☐ personale A.T.A.

con contratto a

☐ tempo indeterminato ore di servizio settimanali _____

☐ tempo determinato fino al 31 agosto ore di servizio settimanali _____

☐ tempo determinato fino al 30 giugno ore di servizio settimanali _____

C H I E D E

di poter fruire nell'**anno solare 2027** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. 23 agosto 1988 n. 395, secondo le modalità previste dal Contratto Collettivo Integrativo Regionale, ai sensi dell'art. 37 del CCNL Istruzione e Ricerca sottoscritto in data 26 gennaio 2026, e specificatamente:

☐ il rinnovo dei permessi di studio retribuiti, per i quali ha già beneficiato nei seguenti anni (indicare anno di fruizione e nome del corso di studio):

- _____
- _____
- _____
- _____

☐ la fruizione per la prima volta dei permessi di studio retribuiti.

A tal fine, consapevole che ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi, o ne fa uso nei casi previsti dal testo unico 445/2000, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

☐ di essere regolarmente iscritta/o dal giorno _____

al corso di studio _____

presso _____

data inizio corso _____ data fine corso _____

durata legale in mesi / anni _____

☐ di avere sostenuto in data _____ le prove preselettive finalizzate all'iscrizione

al corso di studio: _____

presso _____

data inizio corso _____ data fine corso _____

durata legale in mesi / anni _____

☐ di non essere attualmente iscritta/o né di avere sostenuto prove preselettive finalizzate all'iscrizione al corso di studio _____

presso _____

data presunta inizio corso _____ data presunta fine corso _____

durata legale in mesi / anni _____

☐ Si allega la calendarizzazione dei permessi da utilizzare in relazione al prevedibile impegno di frequenza.
☐ Non è possibile allegare la calendarizzazione per i seguenti motivi:

_____

Il/La sottoscritto/a si impegna, in caso di ottenimento dei permessi retribuiti, a produrre al Dirigente Scolastico, almeno 5 giorni prima della fruizione, il calendario di utilizzazione dei permessi, specificando la durata degli impegni di frequenza o degli esami da fruire, nonché idonea certificazione in ordine alla iscrizione e alla frequenza ai corsi e agli esami sostenuti.
Per i corsi online si impegna a produrre, ai fini della fruizione del beneficio, attestazione della partecipazione alle lezioni sincrone mediante la certificazione dell'avvenuto collegamento all'università telematica durante l'orario di lavoro.
La/Il sottoscritta/o è consapevole che, in mancanza delle predette certificazioni, i permessi utilizzati sono considerati come aspettativa non retribuita per motivi personali con relativo recupero delle somme indebitamente corrisposte.

Firma del dipendente

_____

Firma del Dirigente Scolastico

_____