

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica

Denominazione Scuola _____
 di _____
 Estremi di acquisizione della domanda Prot.n. _____ del _____

**All'Ufficio Scolastico Territoriale
 Ufficio per lo Studente - AA.GG. Via Coazze, 18
 10138 T O R I N O**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. ____)
 il _____ in servizio nell'A.S.2019/2020 presso _____ di
 _____ in qualità di (1):

DOCENTE di: Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola di I° grado Scuola di II° grado
 di religione cattolica di attività alternative (specificare grado d'istruzione come sopra)

EDUCATORE

PERSONALE A.T.A. con la qualifica di - DSGA AA AT CS CO IF

con la seguente posizione giuridica (1):

- con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio ad orario intero;
- con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio a tempo parziale (part-time di n. _____ ore su n. _____ ore settimanali);
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico, ovvero fino al termine delle attività didattiche, con prestazione di servizio ad orario intero;
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico, ovvero fino al termine delle attività didattiche, con prestazione di servizio a tempo parziale (part-time di n. _____ ore su n. _____ ore settimanali).
- con contratto di supplenza temporanea dal _____ fino al termine dell'anno scolastico
 al termine delle attività didattiche

CHIEDE

di poter fruire nell' **anno 2020** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal CCDR/2013, per la frequenza e la preparazione dei relativi esami di un corso di studi tra quelli di seguito specificati (1)

- 1** corso finalizzato al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza, (es. *ins. diplomati iscritti ai corsi di laurea in scienze della formazione primaria/infanzia*)
- 2** corso finalizzato al conseguimento di titolo di qualificazione professionale; corso di riconversione professionale; corso comunque riconosciuto nell'ambito dell'ordinamento scolastico);
- 3** corso finalizzato al conseguimento di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente) o di istruzione secondaria;
- 4** corso finalizzato al conseguimento di un titolo di studio post-universitario;
- 5** corso on-line in modalità e-blended (che comporta cioè sia lezioni in presenza sia su piattaforma) – Università Telematica

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, 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 (istituto/università) _____ di _____ in data _____;
- di **essere iscritto** al _____ anno del corso di studi (2) _____ della durata legale di _____ anni, presso (3) istituto/università _____ di _____ per il conseguimento del seguente titolo di studio (4) _____;
- di avere già ottenuto i permessi per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di tale titolo di studio nei seguenti anni: _____; _____; _____; _____; _____; _____; _____; _____;
- di avere una anzianità di servizio di anni _____ di ruolo e di n. _____ anni non di ruolo;

- di **avere** ottenuto i permessi per il diritto allo studio nei seguenti precedenti anni

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

e di aver conseguito il seguente titolo di studio _____ in data _____
(la dichiarazione è da rilasciare in caso di richiesta per la frequenza di un nuovo corso)

- di **non** aver mai richiesto i permessi negli anni precedenti

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.L.vo 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

(timbro lineare e firma)

NOTE:

- (1) Barrare con il simbolo **X** la voce che interessa;
- (2) Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti;
- (3) Riportare per esteso l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate).
- (4) Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire.

AVVERTENZA: LE DOMANDE CHE RISULTERANNO MANCANTI (ANCHE PARZIALMENTE) DEI DATI SOPRA RICHIESTI SARANNO ESCLUSE DALLA PROCEDURA.