

**DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA**

- Denominazione della Scuola -

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

- Estremi di acquisizione della domanda -

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO  
- 150 ORE PER L'ANNO 2019 (art.3, D.P.R. 395/1988)**

All' **Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia**  
**Uff. III - Ambito Territoriale di B A R I**  
**(per il tramite della scuola di servizio)**

Al Dirigente Scolastico

**- compilare tutti i campi in stampatello ed in modo leggibile -**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ (Tel. n. \_\_\_\_\_)  
nata/o a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
in servizio nell' a.s. 2018/19 presso la scuola \_\_\_\_\_  
in qualità di (1):

- DOCENTE** di:       *Scuola Infanzia*                       *Scuola Primaria*
- Scuola Sec. 1° grado* - Classe di Concorso \_\_\_\_\_
- Scuola Sec. 2° grado* - Classe di Concorso \_\_\_\_\_
- Religione Cattolica* (specificare grado di istruzione) \_\_\_\_\_

**PERSONALE EDUCATIVO**

**PERSONALE A.T.A.** con la qualifica di \_\_\_\_\_

con la seguente posizione giuridica (1):

contratto di lavoro a tempo indeterminato

tempo pieno       tempo parziale: n. ore \_\_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_\_

Di avere una anzianità di servizio di anni \_\_\_\_\_ di ruolo (**non comprensivo degli anni pre-ruolo**);

contratto di lavoro a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico

tempo pieno       tempo parziale: n. ore \_\_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_\_

Estremi contratto di lavoro \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Di avere una anzianità di servizio di anni \_\_\_\_\_ non di ruolo;

contratto di lavoro a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche

tempo pieno       tempo parziale: n. ore \_\_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_\_

Estremi contratto di lavoro \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Di avere una anzianità di servizio di anni \_\_\_\_\_ non di ruolo;

## CHIEDE

di poter fruire nell'anno 2019 per

**IL RINNOVO**, avendo già fruito di permessi per n. \_\_\_\_ anni solari

**LA CONCESSIONE (per la prima volta)**

dei permessi per il diritto allo studio, previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale stipulato dall'USR per la Puglia in data 14.10.2013, per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato (1):

- corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di studio per l'accesso alla qualifica superiore, di istruzione secondaria di 1° e 2° grado, di un diploma di laurea triennale di primo livello (L) o di una laurea specialistica prevista dal nuovo ordinamento universitario (LS) ovvero di un diploma di laurea previsto dal vecchio ordinamento (DL);
- corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio, di qualifica professionale, di attestati di qualificazione professionale riconosciuti dall'ordinamento pubblico, compresi i corsi abilitanti all'insegnamento e i corsi di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno;
- corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari;
- corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado a quello già posseduto;
- corsi relativi al piano di formazione per lo sviluppo delle competenze linguistico-comunicative e metodologiche didattiche dei docenti di scuola primaria;
- corsi di formazione linguistica e metodologica per l'insegnamento delle discipline non linguistiche in lingua straniera secondo la metodologia CLIL;

A tal fine la/il sottoscritta/o, 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 personale responsabilità**  
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

## TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE COMPILATI

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

- di essere consapevole che i permessi menzionati possono essere concessi per un numero di anni pari alla durata legale del corso degli studi e che è consentita l'estensione ad un ulteriore anno fuori corso nel caso in cui l'aliquota non fosse superiore al limite del 3% della dotazione organica provinciale e a tale riguardo dichiara :

- di essere iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno, **ovvero** al \_\_\_\_\_ anno fuori corso, del corso di studi:

\_\_\_\_\_ (2)

della durata complessiva di \_\_\_\_\_ anni, **presso** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (3) per il conseguimento del seguente **titolo di studio**:

\_\_\_\_\_;

- di essere iscritto/a a \_\_\_\_\_ (2) dal \_\_\_\_\_

per il conseguimento di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ (3)

- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni (1):

2010,  2011,  2012,  2013,  2014,  2015,  2016,  2017,  2018

La/il sottoscritta/o, ai sensi della Legge n. 675/96, 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.

luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

Firma richiedente

\_\_\_\_\_

luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_

(timbro 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 l'**esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata** (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate.

### **N.B.**

- a) I PERMESSI SONO USUFRUIBILI ANCHE NEL CASO IN CUI LE LEZIONI, LE ATTIVITA' DIDATTICHE E/O DI LABORATORIO SIANO EROGATE CON IL SISTEMA DELLA FORMAZIONE A DISTANZA, SEMPRE CHE, FERMA RESTANDO LA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ISCRIZIONE ED AGLI ESAMI SOSTENUTI, LA PIATTAFORMA COMUNICATA DALL'ENTE FORMATIVO PREVEDA TALI ATTIVITA' IN ORARIO DI SERVIZIO E I DIPENDENTI ISCRITTI ALLE ATTIVITA' FORMATIVE ON-LINE SIANO IN GRADO DI CERTIFICARE L'AVVENUTO COLLEGAMENTO ALLA PIATTAFORMA DURANTE L'ORARIO DI LAVORO
- b) LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA E' RIMESSA AI LIMITI DELLA DISPONIBILITA' DEL CONTINGENTE MASSIMO STABILITO E, SECONDO L'ORDINE DI PRIORITA' DI CUI AL CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO REGIONALE
- c) **LE DOMANDE COMPILATE IN MODO INCOMPLETO NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE**