

Spett.le

Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola

Ufficio rapporto di lavoro e mobilità del personale della scuola

Via Gilli n. 3

38121 TRENTO

## **DOMANDA DI CONCESSIONE DEL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)**

IL sottoscritto/ La sottoscritta

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dipendente

a tempo indeterminato/determinato, con rapporto di lavoro a tempo pieno/parziale a \_\_\_\_\_

ore, ovvero, con rapporto di lavoro a tempo determinato fino al \_\_\_\_\_.(data di scadenza del rapporto di lavoro in corso), assegnato/al seguente istituto scolastico o scuola dell'infanzia

\_\_\_\_\_ in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

di poter fruire dei permessi retribuiti per ragioni di studio (150 ore) per l'anno scolastico 2020/2021

Fa presente che intende fruire delle 150 ore per la:

- frequenza dell'anno scolastico \_\_\_\_\_
- frequenza dell'anno accademico \_\_\_\_\_
- esclusiva preparazione della tesi oppure della tesi e dell'ultimo esame
- frequenza di un master universitario di primo o di secondo livello
- frequenza di corsi di specializzazione post-universitari (che prevedono il superamento di un esame finale)

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000. n. 445)

## D I C H I A R A

- di essere iscritto all'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. dell'Istituto  
\_\_\_\_\_
- avente sede in \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'anno accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. della Facoltà di \_\_\_\_\_  
dell'Università degli studi di \_\_\_\_\_ alla:
- laurea
- laurea specialistica / magistrale;
- di essere iscritto all'anno accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ della Facoltà di \_\_\_\_\_  
dell'Università degli studi di \_\_\_\_\_  
e di aver superato tutti gli esami (o tutti tranne uno) del corso di laurea;
- di essere iscritto al corso di specializzazione post-universitaria in  
\_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_
- di aver usufruito dei permessi retribuiti per ragioni di studio presso altro ente per anni  
\_\_\_\_\_
- di aver ricevuto e preso visione dell'informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento U.E. n. 679  
del 2016.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*(firma del dichiarante)*

VISTO / IL DIRIGENTE

\_\_\_\_\_  
*(timbro e firma del Dirigente)*