

Spett.le

Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola

Ufficio gestione del rapporto di lavoro del personale della scuola - esami di stato

**Tramite interoperabilità**

## DOMANDA DI CONCESSIONE DEL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) A.S. 2024/2025

Il/La sottoscritto/a

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

matr. n. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

dipendente a tempo **indeterminato** con rapporto di lavoro

a tempo pieno

a tempo parziale pari a \_\_\_\_\_ ore settimanali

dipendente a tempo **determinato** fino al \_\_\_\_\_ (data di scadenza del rapporto di lavoro in corso) e con rapporto di lavoro a **tempo pieno**

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 2024/2025

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)

## DICHIARA

- di essere iscritto
- di essere in attesa di iscrizione

all'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dell'Istituto

\_\_\_\_\_

avente sede in \_\_\_\_\_

- all'anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ della Facoltà di \_\_\_\_\_  
dell'Università degli studi di \_\_\_\_\_ per il conseguimento della:
  - laurea
  - laurea specialistica / magistrale;

\_\_\_\_\_

per il conseguimento del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
della durata legale di \_\_\_\_\_ anni;

- 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;
- al corso di specializzazione post-universitario in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di aver usufruito dei permessi retribuiti per ragioni di studio presso la Provincia o presso altro ente per un totale di 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)*