DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L’ANNO 2022.

**AVVERTENZA**

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”.

In particolare:

**-** I dati riportati dal richiedente assumono il valore di **dichiarazioni sostitutive di certificazione** rese ai sensi dell’articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all’articolo 76 che prevedono **conseguenze di carattere amministrativo e penale per il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.**

**-** Ai sensi dell’articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.

- I competenti uffici dell’amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.

- I dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell’art. 16 in quanto strettamente funzionali all’espletamento della presente procedura.

 **ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA**

 **UFFICIO V – Ambito Territoriale di COMO**

 *(esclusivamente per il tramite della scuola di servizio)*

Da compilare a cura dell’istituzione scolastica

Estremi di acquisizione della domanda Prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Domicilio: CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio nell’a.s. 2022/23 presso: codice mecc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ denominazione Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eventuale 2^ sede di servizio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di

**DOCENTE** di

scuola dell’infanzia

scuola primaria

scuola secondaria di 1° grado classe di concorso: \_\_\_\_\_\_\_

scuola secondaria di 2° grado classe di concorso: \_\_\_\_\_\_\_

Docente di religione:

Con la seguente posizione giuridica:

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** con prestazione di servizio di n. ore \_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_ settimanali

con contratto di lavoro **a tempo determinato** con decorrenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fino al termine dell’anno scolastico (**31/08/2023**) con prestazione lavorativa di n. ore \_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_ settimanali

con contratto di lavoro **a tempo determinato** con decorrenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fino al termine delle attività didattiche (**30/06/2023**) con prestazione lavorativa di n. ore \_\_\_\_ su n. ore \_\_\_\_ settimanali

**CHIEDE**

di poter fruire nell’anno solare **2022** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall’art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal CIR sottoscritto in data 17/01/2020 per la frequenza di un corso di studio di seguito specificato:

**1 – Corsi per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno**

ordine di scuola:

INFANZIA
PRIMARIA
SECONDARIA 1° GRADO
SECONDARIA 2° GRADO

**A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in 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 **iscritto/a (iscrizione già formalizzata)** al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità (ordine di scuola: infanzia/primaria/scuola secondaria di 1° grado/ scuola secondaria di 2° grado – depennare le voci che non interessano) presso l’istituto / università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere **in attesa di formalizzare l’iscrizione** al corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità (ordine di scuola: infanzia/primaria/scuola secondaria di 1° grado/ scuola secondaria di 2° grado – depennare le voci che non interessano) presso l’istituto / università: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**e si impegna a comunicare l’avvenuta iscrizione entro il 30 settembre 2022**

Tipologia frequenza:

|  |  |
| --- | --- |
| * + - * obbligatoria
			* on-line + ore in presenza obbligatoria
			* laboratori + tirocinio
			* facoltativa
			* solo per esami
 | * + - * laboratori
			* solo on-line
			* solo per tirocinio
			* laboratori + esami
 |

* **di aver stipulato un contratto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
decorrenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto dichiara di **non aver già ottenuto**, per l’anno solare **2022,** i suddetti permessi per il diritto allo studio.

**N.B.**

**Si raccomanda una completa e puntuale compilazione della domanda al fine di consentire all’Ufficio una corretta valutazione della posizione del richiedente.**

*Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.L.gs. n. 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_