## 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 III – AMBITO TERRITORIALE DI BERGAMO Via Pradello, 12 - Bergamo

(esclusivamente per il tramite della scuola di servizio)

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica							
Estremi di acquisizione della domanda Prot. n del							
II/La sottoscritto/a							
nato/a a (Prov) il							
codice fiscale                       Domicilio: CAP							
Indirizzo Comune							
Tel Cell e-mail							
in servizio nell'a. s. 2021/22 presso: codice mecc. <b>BG</b> comune							
denominazione Istituto							
eventuale 2ª 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:  PERSONALE EDUCATIVO PERSONALE A.T.A. con il profilo professionale di Assistente Amministrativo Assistente Tecnico Collaboratore Scolastico DSGA							

	dalalalal						
	per n. oresususu						
	dalalalal						
	per n. oresususu						
	dalalal						
	per n. oresususu						
CHIEDE							
D.P	oter fruire nell'anno solare <b>2022</b> dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del .R. n. 395/88 e dal CIR stipulato in data 17/01/2020 per la frequenza di un corso di studio eguito specificato:						
	1 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza						
	2 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, compresi i corsi di abilitazione e specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, con riferimento a tutte le modalità connesse, i corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico						
	3 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di competenze linguistiche, con particolare riferimento alla lingua inglese, per il personale della scuola primaria, con esclusione del personale di cui ai DD.MM. 61/08, 73/09,75/10, 74/11						
	4 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea (o titolo equipollente), o di istruzione secondaria						
	5 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari, come individuati all'art. 4, comma 4, lettera A del CIR del 17/01/2020						
	6 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio						
	7 – Frequenza di corsi on-line <b>in modalità "e-blended"</b> , per la parte (del corso) da svolgere in presenza						
di d	I fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso ichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di ità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,						
	<u>DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:</u>						
✓	di essere in possesso del seguente titolo di studio:						
	conseguito presso l'istituto/università						
	di in data						
✓	1° corso: di essere iscritto al anno del corso di studi						
	della durata complessiva di anni,						
	presso l'istituto/università di per il conseguimento del seguente titolo di studio:						

$\checkmark$	Anno di prima immatrico	olazione					
✓	ovvero di essere iscritto	fuori corso	SI	NO	all'anno:		
	Tipologia frequenza:						
	□ obbligatoria			□ laborate	ori		
	☐ on-line + ore in presenza obbligatoria ☐ solo per tirocinio						
	<ul><li>☐ laboratori + tirocinio</li><li>☐ laboratori + esami</li><li>☐ facoltativa</li></ul>						
	□ lacollativa						
		· ·			anno del corso di		
stud					della durata complessiva di		
	<del></del>	presso					
					per il conseguimento del		
					ovvero di essere iscritto		
tuori	corso SI	∐ NO ∐ai	ranno:	<del></del>			
	Tipologia frequenza:						
	<ul><li>☐ obbligatoria</li><li>☐ on-line + ore in presenza obbligatoria</li></ul>				<ul><li>□ laboratori</li><li>□ solo per tirocinio</li></ul>		
	☐ laboratori + tiro		atoria		ori + esami		
	□ facoltativa						
<ul> <li>di avere la seguente anzianità di servizio, ai sensi del vigente CCNI sulla mobilità del personale docente, educativo e ATA, con esclusione dell'anno scolastico in corso:</li> <li>anni in altro ruolo anni pre-ruolo</li> </ul>							
ll so	ttoscritto dichiara inoltre:						
	di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del corso (art. 7, c. 2 CIR);						
	☐ di non aver mai u	usufruito dei perm	essi per la	stessa tipologi	a di corso (art. 7, c. 3, CIR)		
di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni:							
	2010	□ 2013 □ 20	14 □2015	□ 2016 □	2017 2018		
	2019 2020 2021						
	e di chiederne il	rinnovo entro il li	mite massir	no di un perio	do pari alla durata legale del		
e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso (art. 7, c. 5, CIR 20/01/2020)							
	(4.11.7, 6.7.6, 6.1.7						
	N.B.						
	ccomanda una completa e la, l'inoltro corretto e comp				e di consentire, da parte della RITORIALE DI BERGAMO.		
	sottoscritto/a, ai sensi del D.L arati solo ai fini istituzionali e ne				stica ad utilizzare i dati personali lla presente domanda.		
Data	a,						
					(firma del richiedente)		
	VISTO:						
IL D	IRIGENTE SCOLASTIC	CO					