

MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2024

ALL'UFFICIO DI AMBITO TERRITORIALE DI
_____Arezzo_____

per il tramite della scuola di servizio

N. protocollo dell'Istituzione scolastica

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell'a. S. 2023/2024 presso l'Istituzione Scolastica _____, in
possesso del seguente titolo di studio _____,
qualifica

- personale A.T.A. _____ docente infanzia docente primaria
 docente secondaria I grado _____ docente secondaria II grado _____ personale educativo
 docente I.R.C.

con contratto a

- tempo indeterminato a tempo pieno
 tempo indeterminato a part-time con ore settimanali _____ su _____
 tempo determinato fino al 31 agosto con ore settimanali _____ su _____
 tempo determinato fino al 30 giugno con ore settimanali _____ su _____

C H I E D E

di poter fruire nell'**anno solare 2024** i permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 secondo le modalità previste dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale e in particolare:

- il rinnovo dei permessi di studio retribuiti, per i quali ha già beneficiato nei seguenti anni:

di poter fruire per la prima volta dei permessi di studio retribuiti, non avendone mai beneficiato in passato **per la stessa tipologia di corso di studio;**

A tal fine, 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 responsabilità:

