

N.B. APPORRE TIMBRO PROTOCOLLO SCUOLA ----->

All’Ufficio Scolastico Provinciale di Avellino
Ufficio Organici e Mobilità
Mail _____

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
In servizio presso _____
con la qualifica di _____ (specificare se
docente di scuola dell’Infanzia, Primaria, Media, Superiore, personale ATA e personale Educativo con contratto a tempo indeterminato oppure con contratto a tempo determinato fino al 30/6/2024 oppure fino al 31/8/2024 (cancellare la voce che non interessa) consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

CHIEDE

l’inclusione negli elenchi degli aventi diritto ad usufruire, per l’anno solare 2024, dei permessi straordinari di cui all’art. 3 del D.P.R. 23/8/1999 n°395 alle condizioni e alle modalità previste dalla C.M. n°319/91 e dal Contratto Collettivo Decentrato Regionale del 18.10.2017

A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000:

1. di essere iscritto/a nell’anno accademico 2023/2024 al _____ anno **IN CORSO** del
seguinte corso di studi _____ (denominazione
del corso) presso _____ (indicare
la scuola o l’ente presso cui si svolge il corso) costituito complessivamente di n° _____ anni di
studio e frequenza, per conseguire il titolo di _____

2. di essere iscritto/a per l’anno accademico 2023/2024 al _____ anno **FUORI CORSO**
(specificare **obbligatoriamente da quanti anni fuori corso**)

del seguente corso di studio _____ (denominazione
completa del corso) presso _____ (indicare la scuola o
l’ente presso cui si svolge il corso) costituito complessivamente di n° _____ anni di studio e frequenza, **per
conseguire il titolo** _____

3. di aver già fruito dei permessi per il diritto allo studio negli anni _____ ovvero
di non averne mai fruito (cancellare la voce che non interessa)

4. di avere un’**anzianità** complessiva di **ruolo** di anni _____ (**SOLO PER IL PERSONALE DI RUOLO**).

N.B. DICHIARAZIONE UTILE AI FINI DELLA GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO.

di aver prestato numero _____ anni di servizio (**SOLO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO**)

Allegati: (obbligatori solo per il personale fuori corso)

1) certificato di immatricolazione (non allegare ricevute di versamento tasse universitarie non utili a nessun fine);

2) autocertificazione di superamento esame di cui all’allegato modello

3) altro (eventuale) _____

data

Firma

**N.B. MODELLO da COMPILARE ESCLUSIVAMENTE a CURA degli
STUDENTI FUORI CORSO e da allegare al modulo-istanza**

Permessi retribuiti per il diritto allo studio
Dichiarazione sostitutiva di certificazioni
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale di AVELLINO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
in servizio presso (indicare la denominazione dell'istituzione scolastica (sede di servizio)
in qualità di (indicare se docente di scuola dell'infanzia, primaria, media, superiore, ATA a tempo indeterminato ovvero a tempo determinato) fino _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere iscritto per l'anno accademico 2023/2024 **FUORI CORSO**

(indicare a quale anno fuori corso e da quanti anni; *es. al 3° anno f.c. per la 2° volta*)

del seguente corso di studi (indicare la denominazione del corso di studi, **l'esatta durata legale dello stesso**) nonché se trattasi di corso tradizionale o in modalità ON-LINE

di aver **SUPERATO** nell'anno solare **2023 (entro il 15/11/2023)** almeno un esame in data _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione.

data

Firma