Al Dirigente Scolastico della Scuola di servizio

_____

_____

(se servizio in più scuole, indicare la prima)

E p.c. Al Dirigente dell' Ufficio III

Ambito Territoriale per la prov. di ANCONA

Il/la sottoscritto/a_____

Nato/a a_____(prov._____) il_____cod. fiscale_____

Residente a_____(prov._____) cap. _____in via/piazza _____n°____

in servizio presso _____ in qualità di docente:

- ☐ Scuola dell'infanzia
- ☐ Scuola primaria
- ☐ Scuola secondaria I° grado
- ☐ Scuola secondaria II° grado

Con la seguente posizione giuridica ricoperta alla data del 15/11/2018

- ☐ 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 fino al termine dell'anno scolastico (31/08/2019)

- ☐ Con contratto di lavoro a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche (30/06/2019)con prestazione lavorativa di n. ore_____ su n. ore_____ settimanali.

CHIEDE

Di poter fruire nell'anno solare 2019 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal Contratto Decentrato Regionale stipulato in data 20/12/2012 (e confermato interamente anche per il quadriennio 2017, 2018, 2019 e 2020), per la frequenza di un corso di studio di seguito 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 specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, i corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico.

3. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea (o titolo equipollente), o di istruzione secondaria

4. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post - universitari compreso il dottorato di ricerca

5. Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado di quello già posseduto

A tal fine il/la sottoscritto/a, 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 RESPONSABILITA'
(barrare la voce che interessa)

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio:_____ conseguito presso l'Istituto/Università _____di_____ in data _____

☐ di essere iscritto al _____ anno del corso di studi di_____ della durata complessiva di _____ anni, presso l'Istituto/Università_____ di_____ per il conseguimento del seguente titolo di studio: _____ovvero di essere iscritto all'anno_____ fuori corso

☐ Di essere iscritto al corso di _____on – line organizzato dall'Università Telematica _____ o dall'Ente accreditato, riconosciuto dal MIUR _____

Si impegna, in caso di concessione di permessi, a rilasciare, sotto la propria personale responsabilità, la dichiarazione sostitutiva attestante l'avvenuto collegamento per via telematica durante l'orario di servizio.

☐ 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:
anni nel ruolo di appartenenza_____ in altro ruolo_____ pre – ruolo_____

☐ Di aver stipulato un contratto a tempo determinato in data_____ con prot. n. _____ decorrenza_____ e di avere n° anni_____ e n° mesi_____ di servizio prestato in scuole statali.

☐ Di essere consapevole dell'inclusione CON RISERVA nelle graduatorie dei beneficiari in caso di:
(barrare la voce che interessa)

- o attesa dell'esito delle prove selettive
- o di non essere ancora a conoscenza della data di avvio del corso

- ☐ Di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni di corso
- ☐ Di chiedere il rinnovo dei permessi oltre il numero pari alla durata legale del corso
- ☐ Di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso
- ☐ Di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso per n°_____ anni.

Il/La sottoscritto/a allega copia dell'avvenuto pagamento dell'iscrizione al corso.

In caso di iscrizione con riserva, quest'ultima si intende sciolta con la presentazione del bollettino di versamento alla scuola di servizio e comunicazione (tramite mail: usp.an@istruzione.it) all'Ufficio III – Ambito Territoriale di Ancona.

Data, _____

_____

(firma del richiedente)