Al Dirigente dell'Ufficio III
Ambito territoriale di Ancona
(per il tramite del Dirigente Scolastico)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a_____(Prov._____) il _____

_____ Indirizzo: Via P.zza_____

_____N°_____ CAP___Comune____

_____(Prov._____)

Tel.____/_____Cell.____/_____e-mail _____

in servizio nell'a.s. 2016/2017 presso _____

in qualità di:

- ☐ **DOCENTE** di:
  - ☐ scuola dell'Infanzia
  - ☐ scuola Primaria
  - ☐ scuola Secondaria I° grado
  - ☐ scuola Secondaria II° grado

Con la seguente posizione giuridica **ricoperta alla data del 15/11/2016**

- ☐ 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 (**31/08/2017**)
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (**30/06/2017**) con prestazione lavorativa di n. ore____su n. ore ____ settimanali

C H I E D E

di poter fruire nell'anno solare **2017** 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 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 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 in possesso del seguente titolo di studio: _____

conseguito presso l'istituto/università _____

di_____in data _____

☐ di essere iscritto al_____anno del corso di studi_____

_____ della durata complessiva di_____anni,

presso l'istituto/università _____ di_____per il

conseguito del seguente titolo di studio: _____

ovvero di essere iscritto fuori corso ☐ SI ☐ NO all'anno:_____f. c.

Tipologia frequenza

☐ in presenza

☐ on - line

☐ 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 _____ - anni in altro ruolo _____ - anni pre - ruolo ____

☐ **Solo per il personale con contratto a tempo determinato:** di aver stipulato un contratto in data _____ con prot._____, decorrenza_____e di avere _____ anni e_____mesi di servizio prestati in scuole statali

ll sottoscritto dichiara inoltre:

di chiedere il rinnovo dei permessi nel limite del numero legale degli anni del 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 negli anni: _____

☐ 2001 ☐ 2002 ☐ 2003 ☐ 2004 ☐ 2005 ☐ 2006 ☐ 2007 ☐ 2008

☐ 2009 ☐ 2010 ☐ 2011 ☐ 2012 ☐ 2013 ☐2014 ☐2015 ☐2016 ☐ mai

e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso.

Data, _____ _____

(firma del richiedente)

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO _____