

(Da presentare all'Istituzione Scolastica di appartenenza per la successiva trasmissione **all'UST di Palermo entro il 15 NOVEMBRE 2016**)

**AVVERTENZA**

La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28/12/2000 n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

In particolare:

I dati riportati dal richiedente assumono valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione rese ai sensi dell'art.46, vigono al riguardo, le disposizioni di cui all'art.76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.

I competenti uffici dell'amministrazione scolastica dispongono gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli artt.71 e 72.

I dati richiesti dal modulo domanda sono acquisiti ai sensi dell'art.16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura

**deve contenere timbro della scuola e numero di protocollo.**

**ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA = UFFICIO I AMBITO TERRITORIALE DELLA PROVINCIA DI PALERMO**  
(per il tramite dell'istituzione scolastica di appartenenza)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro :

*( barrare con una 'X' le voci che interessano )*

= a tempo **INDETERMINATO** -----

= con incarico a **T. DETERMINATO** contratto n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Indicare se fino al termine dell 'a.s. o delle attività didattiche - -----

**qualifica per i docenti:**

scuola d'infanzia [IN]  
scuola primaria [PR]  
scuola sec. I grado. [ME]  
scuola sec. II grado [SU]  
ins. religione [RE]

**qualifica del personale non docente:**

D.S.G.A. [DS]  
ASS.AMMINISTRATIVO [AA]  
ASS.TECNICO [AT]  
COLL.SCOLASTICO [CS]  
PERSONALE EDUCATIVO [ED]  
ALTRA QUALIFICA \_\_\_\_\_

**(l'insegnante di religione deve barrare anche il grado di scuola in cui insegna )**

in servizio presso \_\_\_\_\_  
( indicare l'istituto di servizio )

**C H I E D E**

di poter fruire nell'anno 2017 dei permessi studio di cui all'art. 3 DPR n. 395/88, previa inclusione nella graduatoria provinciale del proprio profilo o classe d'insegnamento avvalendosi di una delle seguenti preferenze.

*( barrare con una 'X' una delle voci seguenti )*

[R] personale che ha già usufruito dei permessi, nei limiti della durata legale del corso di studi ( rinnovo dei permessi ).

A tal fine dichiara di aver già fruito dei permessi studio per la durata legale dello stesso corso, nei seguenti anni solari precedenti: \_\_\_\_\_  
(citare i precedenti anni di fruizione dei permessi per lo stesso corso)

[Q] personale, già in graduatoria, che non abbia usufruito delle 150 ore, nel periodo corrispondente agli anni legali del corso di studi. - A tal fine il sottoscritto dichiara di aver conseguito l'inclusione, nella graduatoria dei permessi studio, nei seguenti anni precedenti \_\_\_\_\_ non ottenendo tuttavia i permessi medesimi.

[P] personale nuovo iscritto.

[F] Personale che ha superato il periodo legale del corso di studi, **secondo quanto disposto dall'art 6 comma 3 dell'Atto Unilaterale allegato.**

**Pertanto dichiara, assumendone la propria personale responsabilità**

1) **di essere iscritto** e dover frequentare, nell'anno solare 2016, il \_\_\_\_\_ anno del seguente corso di studi di cui si allega copia dell'avvenuta iscrizione :

dal titolo completo \_\_\_\_\_ della durata complessiva di numero \_\_\_\_\_  
anni \_\_\_\_\_ o mesi \_\_\_\_\_ per conseguire il titolo di studio finale di :

\_\_\_\_\_  
(specificare il titolo da conseguire e se trattasi di corso ON LINE : Laurea, Diploma, Master, Qualifica, titolo di specializzazione, ecc.)

rilasciato da \_\_\_\_\_, (riportare l'esatta denominazione dell' istituzione scolastica frequentata: scuola, università, facoltà, ecc. con il relativo indirizzo o sede legale, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate in caso di documentazione non allegata) riferibile alla tipologia di titolo di studio per la quale si chiede l'applicazione, in graduatoria, della priorità prevista dal comma 1 dell'art. 6 , dell'Atto Unilaterale allegato – art.40 comma 3 ter D.lgs 165/1

lettere [A] [B] [C] [D] [E] <---( *barrare una delle caselle* ).

2) Di avere maturato la seguente anzianità di servizio **(escluso l'anno in corso)** riconosciuta o riconoscibile ai fini della carriera:

anni \_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_

(Per il personale a T.D., si considerano gli anni interi con almeno 180 giorni di effettivo servizio di insegnamento pregresso (escluso quello in scuole non statali )

- 3) Di dovere frequentare in presenza le lezioni del corso sopra indicato (SI o NO)-----  
4) di dovere svolgere attività diverse dalla frequenza in presenza per un numero di ore non superiore al 35% dei permessi in totale spettanti: (SI o NO)\_\_\_\_\_

Con Osservanza

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma

VISTO  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
(Timbro lineare e firma)

**ATTENZIONE :**

1 - Per una celere e corretta valutazione delle domande, allegare copia dell'**avvenuta iscrizione al corso**. Si evidenzia che i permessi possono essere utilizzati soltanto per il corso indicato sulla domanda ed autorizzato da questo UST.