



Prot. n. 5240/C2

Bibbiena, 27 Settembre 2013

Ai Docenti

Al personale A.T.A.

Interessati

Loro sedi

Oggetto: Permessi straordinari retribuiti per il diritto allo studio. Presentazione domande a.s. 2013/2014.
Scadenza 15 Ottobre.

Si comunica che è pubblicata sul sito di questo Istituto la circolare Prot. n. 3581 dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana di cui all'oggetto, ed è inoltre disponibile per la visione in Segreteria .

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Silvana Gabiccini Matini)





Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana
Ufficio x
Ambito territoriale della provincia di Arezzo

Prot. n. AOOUSPAR / 3581

Arezzo, 18.09.2013

Ai DIRIGENTI SCOLASTICI DELLE
SCUOLE E DEGLI ISTITUTI STATALI
DI OGNI ORDINE E GRADO
DELLA PROVINCIA - **L O R O S E D I**

e, p.c

Alle ORGANIZZAZIONI SINDACALI
DELLA
SCUOLA - **L O R O S E D I**

All' ALBO - **S E D E**

OGGETTO: Permessi straordinari retribuiti per il diritto allo studio. Presentazione
domande a.s. 2013 /14..

In relazione a quanto previsto dal Contratto Collettivo Integrativo Regionale sottoscritto in data 26 novembre 2012 avente per oggetto i criteri per la fruizione dei permessi retribuiti per diritto allo studio, trasmesso dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana con nota n. 12320 del 27.11.2012, si comunica che le domande intese ad ottenere la concessione dei permessi stessi vanno presentate, da parte del personale docente, educativo ed A.T.A., a questo Ufficio Scolastico Territoriale **entro il 15 ottobre** :

- 1) tramite le istituzioni scolastiche di servizio: in tal caso, le domande, allegate ad una nota di accompagnamento della scuola in cui verranno indicati i nominativi del personale - distinto per qualifica di appartenenza - che ha presentato istanza di concessione dei permessi in parola, saranno trasmesse a questo Ufficio **entro e non oltre il 20 ottobre** ;
- 2) direttamente presso questo Ufficio;
- 3) tramite raccomandata A/ R.

Ai fini della tempestività della domanda si considera, rispettivamente, la data di acquisizione al protocollo della stessa da parte dell'istituzione scolastica, la data di acquisizione al protocollo da parte dell'Ufficio Scolastico Territoriale e la data di spedizione della raccomandata.

Le istanze dovranno essere formulate utilizzando esclusivamente il modulo di domanda allegato alla presente nota e corredate del modello di autocertificazione, anch'esso qui allegato. La domanda - nonché il modello di autocertificazione - dovrà contenere, a norma dell'art. 5 del suddetto C.C.I.R., tutti gli elementi in esso previsti, le



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana
Ufficio x
Ambito territoriale della provincia di Arezzo

domande parzialmente incomplete o contenenti errori materiali potranno essere regolarizzate entro il termine del 25 ottobre, pena l'esclusione.

Il personale richiedente il diritto allo studio dovrà essere regolarmente iscritto entro il 15 ottobre, sarà ammesso con riserva solamente il personale che intenda iscriversi ad un corso a numero chiuso la cui iscrizione sia subordinata al superamento di una prova selettiva e tale procedura si concluda oltre il 15 ottobre: in tal caso, il richiedente è egualmente tenuto a presentare domanda entro il suddetto termine del 15 ottobre, dichiarando, oltre a quanto previsto dal successivo art. 5 del suddetto CCIR del 26.11.2012:

- a) il corso al quale intende iscriversi;
- b) la data e la sede di effettuazione della prova selettiva;
- c) l'ente che gestisce l'effettuazione della suddetta prova.

Il personale in questione viene ammesso con riserva nella relativa graduatoria ed è tenuto a dare comunicazione - secondo le medesime modalità di presentazione della domanda - del perfezionamento della iscrizione al corso, a pena di esclusione, entro e non oltre il termine del 5 novembre. Si chiarisce che l'ammissione con riserva non dà diritto a beneficiare di permessi retribuiti, essi saranno utilizzati solamente dopo il formale scioglimento della riserva da parte di questo Ufficio.

Si ricorda che le dichiarazioni non veritiere emerse a seguito di controlli a campione di questo Ufficio potranno essere sanzionate nei modi previsti dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

Nel raccomandare alle segreterie scolastiche di apporre su ogni singola domanda gli estremi di assunzione al protocollo, di controllare che le istanze siano state compilate in ogni parte e di fare apporre ai dirigenti scolastici formale visto in calce alle domande stesse a conferma di quanto dichiarato dall'interessato in ordine alla posizione giuridica (natura e durata del contratto di lavoro) e dell'orario di servizio prestato, si rimanda al C.C.I.R. vigente per quanto non espressamente richiamato in questa sede.

Sarà cura di questo Ufficio comunicare il contingente provinciale non appena saranno ultimate le ultime operazioni correlate all'avvio dell'anno scolastico.

Il Dirigente

(dott. Fabio Pagliazzi)

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica

Denominazione Scuola _____

Estremi di acquisizione della domanda Prot.n. _____ del _____

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO
(150 ORE)
PER L'ANNO 2013 - 2014**

**AL DIRIGENTE DELL'UFFICIO SCOLASTICO
TERRITORIALE - Ufficio Concessione Permessi Diritto Allo Studio
Viale Piero della Francesca, 13 – 52100 AREZZO**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

in servizio nell'a.s. 2013 / 14 presso la scuola _____

di _____
in qualità di (1): _____

- ☐ **DOCENTE** ☐ Scuola dell'infanzia ☐ Scuola primaria ☐ Scuola Sec. 1^a gr
☐ Scuola Sec. 2^a Gr. ☐ Per l'insegnamento della religione cattolica

- ☐ **PERSONALE A.T.A.** con la qualifica di _____

con la seguente posizione giuridica (1): _____

- ☐ con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio ad orario intero;
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio a tempo parziale (part-time di n. _____ ore su n. _____ ore settimanali);
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico con prestazione di servizio ad orario intero;
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico con prestazione di servizio a tempo parziale (part - time di n. _____ ore su n. _____ ore settimanali);
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche, con prestazione di servizio prestazione di servizio ad orario intero;
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato** a tempo parziale (part - time di n. _____ ore su n. _____ ore settimanali);

CHIEDE

la cui durata legale è di anni _____.

1) di essere nato il _____ a _____ (_____);

[illegible]

3) di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio per il medesimo corso nei precedenti a.s. : (1)

- ☐ 1994 ☐ 1995 ☐ 1996 ☐ 1997 ☐ 1998 ☐ 1999 ☐ 2000 ☐ 2001
☐ 2002 ☐ 2003 ☐ 2004 ☐ 2005 ☐ 2006 ☐ 2007 ☐ 2008 ☐ 2009
☐ 2010 ☐ 2011 ☐ 2012

4) di non aver mai usufruito dei permessi; (1)

5) di dover, presumibilmente, utilizzare i permessi richiesti nei mesi di

nei giorni di _____
dalle ore _____ alle ore _____;

6) di richiedere la fruizione dei permessi per il/i motivo/i di seguito contrassegnato/i: (1)

- . frequenza corsi di riconversione professionale abilitanti organizzati dal M.I.U.R.;
- . frequenza corsi di finalizzati al conseguimento di titoli di studio universitari e post universitari compresi SSIS, COBASLID e Sostegno;
- . frequenza di scuole di istruzione secondaria e di qualificazione professionale statali o paritarie.

Il / la sottoscritt _____ ai sensi del Decreto Legislativo n. 103 del 28/06/2000, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Allega alla presente il certificato di iscrizione al corso di studi (o autocertificazione).

_____ data

_____ (Firma del richiedente)

VISTO:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____ (timbro lineare e firma)

NOTE:

(1) Barrare con il simbolo **X** la voce che interessa.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

__ / __ sottoscritt__ / _____ nat__ il _____ a
_____, residente a _____ (Prov. __)
in Via _____,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false o mendaci

DICHIARA

(cancellare le voci che non interessano)

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del T.U. approvato con D.P.R. 28/12/2000, n.445,

di essere iscritt__ nell'anno scolastico / accademico 2013/2014 al _____ (1) anno del
corso di studi / abilitante / di Laurea / di Specializzazione / di Perfezionamento in
(2) _____ / presso l'Istituto /
l'Università degli Studi / Politecnico / di _____ (3) con sede in
_____.

La durata legale del corso è di n. _____ anni scolastici / accademici (escluse dilazioni)

II/ la sottoscritt__, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/6/2003, autorizza
l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e
necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Allega copia fotostatica della carta d'identità.

(luogo)

(data)

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

N.B.:

(1) aggiungere F.C. se trattasi di anno fuori corso

(2) Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti;

(3) Riportare per esteso l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, compreso l'indirizzo di posta elettronica e specificare per le istituzioni non statali gli estremi del riconoscimento da parte dell'ordinamento pubblico italiano.