

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 prot.n° _____ del _____

Con scadenza al _____

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)

Avendo preso visione del Contratto Collettivo Integrativo Regionale 2020 - 2023

C H I E D E

di poter fruire nell'anno 2021 dei permessi studio di cui all'art. 3 DPR n. 395/88 e dell'art.3 del predetto C.C.I.R. 2020-2023, previa inclusione nella graduatoria provinciale del proprio profilo o classe d'insegnamento per la frequenza di un corso di studi di seguito indicato

-  **a.** iscrizione e frequenza, per il personale ATA, di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza. **Gli istituti scolastici da frequentare devono essere ubicati nell'ambito della regione di servizio;**
-  **b.** iscrizione e frequenza a corsi di specializzazione e corsi abilitanti (ad esempio i Tirocini Formativi Attivi)
-  **c.** iscrizione e frequenza di corsi finalizzati al conseguimento della laurea in Scienze della Formazione (indirizzi Scuola Infanzia e Primaria), della specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, del diploma in Didattica della Musica e di corsi di riconversione professionale; frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea, sia del vecchio che del nuovo ordinamento (laurea triennale più eventuale laurea specialistica – anni 3+2, da considerare unitariamente) o di istruzione secondaria. In quest'ultimo caso **l'istituto da frequentare deve essere ubicato nell'ambito della regione di servizio;**
-  **d.** iscrizione e frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio postuniversitari, purché previsti dagli statuti delle Università statali o legalmente riconosciute, ivi compresi "master", corsi di perfezionamento, purché tutti di durata almeno annuale e con esame finale;

Il sottoscritto dichiara di avvalersi 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. E che nell'ultimo anno abbia sostenuto almeno un esame, nel caso rimanga disponibile parte dell'aliquota del 3% della dotazione organica provinciale.

Pertanto dichiara, assumendone la propria personale responsabilità

1) di essere iscritto e dover frequentare, nell'anno solare 2021 il seguente corso :

_____ della durata

Complessiva di anni _____ anno di frequenza del corso di studi _____

(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 dall'art. 6 , del C.I.R 2020 -2023.

di cui alle lettere [a] [b] [c] [d] [e] [f]--(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 _____ (l'anno in corso non è valutabile)

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

Con Osservanza

_____ data

_____ firma

VISTO
IL DIRIGENTE SCOLASTICO