

(timbro protocollo)

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

All'Ufficio Ruolo docenti di scuola
ovvero all'Ufficio Ruolo personale A.T.A.
Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

Il sottoscritto.....nato il.....a.....
in servizio presso.....
con la qualifica di..... (specificare se docente di
scuola dell'infanzia, primaria, media, superiore ovvero personale A.T.A.) con contratto a tempo indeterminato
OVVERO con contratto a tempo determinato fino al 30/6/2019 **OVVERO** fino al 31/8/2019 (cancellare la voce che NON
interessa).

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.
76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

CHIEDE

L'inclusione negli elenchi degli aventi diritto ad usufruire, per l'anno solare 2019, dei permessi straordinari di cui all'art. 3
del D.P.R. 23/8/1998, n.395 alle condizioni e alle modalità previste dalla C.M. n. 319/91 e dal Contratto Collettivo
Decentrato Regionale del 18/10/2017.

A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000:

1 - di essere iscritto nell'anno accademico 2018/2019 al..... anno, **IN CORSO**, del seguente
corso di studi(denominazione completa del corso)
presso.....(indicare la scuola o l'ente
presso cui si svolge il corso) costituito complessivamente di n.anni di studio e frequenza, per
conseguire il titolo di

OVVERO

di essere iscritto per l'anno accademico 2018/2019 al..... anno **FUORI CORSO**
(specificare obbligatoriamente da quanti anni fuori corso) del seguente corso di studi
.....(denominazione completa del corso)
presso.....(indicare la scuola o l'ente
presso cui si svolge il corso) costituito complessivamente di n.anni di studio e frequenza, per
conseguire il titolo di

2 - di aver già fruito dei permessi per il diritto allo studio negli anni ovvero di non
averne mai fruito (**cancellare la voce che non interessa**)

3 - di avere un'**anzianità** complessiva di **ruolo** di anni (**SOLO PER IL PERSONALE DI
RUOLO**) **N.B. DICHIARAZIONE UTILE AI FINI DELLA GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO.**

di aver prestato numero.....anni di servizio (**SOLO PER IL PERSONALE A TEMPO
DETERMINATO**)

Allegati: (obbligatori solo per il personale fuori corso)

1) certificato di immatricolazione (**non allegare ricevute di versamento tasse universitarie non utili a nessun fine**);

2) autocertificazione di superamento esame di cui all'allegato modello;

3) altro:

(eventuale).....
.....
.....
.....

Data

Firma

.....

.....

Permessi retribuiti per il diritto allo studio
Dichiarazione sostitutiva di certificazioni
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Napoli

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio presso (indicare la denominazione dell'istituzione scolastica – sede di servizio)

in qualità di (indicare se docente di scuola dell'infanzia, primaria, media, superiore, ATA)

a tempo indeterminato ovvero a tempo determinato fino al _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere iscritto per l'anno accademico 2018/2019 **FUORI CORSO** (indicare a quale anno fuori corso
e da quanti anni; *es. al 3° anno f.c. per la 2° volta*)

del seguente corso di studi (indicare la denominazione del corso di studi, **l'esatta durata legale dello
stesso** nonché se trattasi di corso tradizionale o in modalità ONLINE

di aver **SUPERATO** nell'anno solare **2018 (entro il 15/11/2018)** almeno un esame
in data _____
(indicare la denominazione del corso) _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione.

Data

.....

Firma

.....