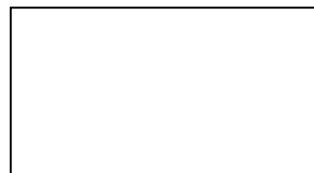


N.B. **APPORRE TIMBRO PROTOCOLLO SCUOLA** ----->



**DA COMPILARE IN  
STAMPATELLO**

Al Dirigente Scolastico 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: (contrassegnare la tipologia d'interesse)

**contratto a tempo determinato fino al 30/6/2024;**

**contratto a tempo determinato fino al 31/8/2024;**

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

di poter fruire **nell'anno solare 2024** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 secondo le modalità previste dal Contratto Integrativo Regionale.

**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 2023/2024 al ..... anno **IN CORSO**

del seguente corso di studi (**denominazione del corso**) .....

presso (**indicare la scuola o l'ente presso cui si svolge il corso**) .....

costituito complessivamente di numero ..... anni di studio e frequenza,

per conseguire il titolo di .....

**OVVERO**

di essere iscritto per l'anno accademico 2023/2024 al (**specificare obbligatoriamente da quanti anni fuori corso**)

..... anno **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** .....

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**)

2. 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.**

3. 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 studenti FUORI CORSO di seguito riportato)

Data

Firma

.....

.....

## Allegato per gli studenti Fuori Corso

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

Al Dirigente Scolastico di \_\_\_\_\_

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)

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 2023/2024 **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, **la durata legale dello stesso** nonché se trattasi di corso tradizionale o in modalità ON- LINE

di aver SUPERATO nell'anno solare 2023 (**entro il 15/11/2023**) almeno un esame

in data \_\_\_\_\_

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

.....