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

All’Ufficio Scolastico Provinciale di Avellino

Ufficio Organici e Mobilità

Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**specificare se docente di scuola dell’Infanzia, Primaria, Media, Superiore, personale ATA e personale Educativo)** **con contratto a tempo** **indeterminato** oppure **con contratto a tempo determinato** **fino al 30/6/2024** oppure **fino al 31/8/2024 (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 2024, dei permessi straordinari di cui all’art. 3 del D.P.R. 23/8/1999 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/a 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 n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_anni di studio e frequenza, per conseguire il titolo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.** di essere iscritto/a per l’anno accademico 2023/2024 al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno **FUORI CORSO (specificare obbligatoriamente da quanti anni fuori corso**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 del seguente corso di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.** 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**)

**4.** 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

**N.B. MODELLO da COMPILARE ESCLUSIVAMENTE a CURA degli**

 **STUDENTI FUORI CORSO** e da **allegare al modulo-istanza**

 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 AVELLINO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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, **l’esatta 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