

Protocollo	Arrivo
------------	--------

**Asp del Delta Ferrarese**

Ufficio Personale

Codigoro

## Richiesta permessi retribuiti per diritto allo studio

**nota: indicare con una crocetta tra le parentesi la voce che interessa**

**Io** (nome e cognome) \_\_\_\_\_

dipendente presso l'Asp del Delta Ferrarese a tempo indeterminato:

[  ] a tempo pieno

[  ] a tempo parziale per ore settimanali pari a \_\_\_\_\_ ore

[  ] a tempo determinato con contratto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

presa visione delle disposizioni vigenti in materia di diritto allo studio e della circolare Prot n. 6197 del 14/10/2019

### chiedo

di poter fruire di n. \_\_\_\_\_ ore annue di permesso per diritto allo studio per la partecipazione al corso destinato al conseguimento del titolo di studio di \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

### dichiaro

[  ] di essere iscritto

[  ] di avere intenzione di iscrivermi (consegnare la copia della ricevuta di pagamento entro il 20 dicembre **pena esclusione della domanda**)

per l'anno 20\_\_ - \_\_\_\_\_ all'Istituto/Facoltà di \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_

telefono segreteria \_\_\_\_\_ numero matricola \_\_\_\_\_

[  ] di iscrivermi al (es. 1<sup>^</sup>, 2<sup>^</sup>.) \_\_\_\_\_ anno del corso di studi la cui durata legale è di n. \_\_\_\_\_ anni

[  ] che la data di prima iscrizione a tale corso è \_\_\_\_\_

[  ] di avere [  ] di **non** avere

usufruito già dei permessi per il sopraindicato corso di studi

[  ] di aver [  ] di **non** avere

superato già tutti gli esami previsti nei programmi (piano di studi) relativi agli eventuali anni precedenti

**Dichiaro inoltre di essere a conoscenza:**

- che i permessi sono utilizzabili esclusivamente per la frequenza alle attività didattiche o per sostenere gli esami che si svolgono durante l'orario di lavoro.
- che i permessi utilizzati e non giustificati a consuntivo dall'attestato degli esami sostenuti e dall'attestato di frequenza ai corsi saranno recuperati dall'amministrazione secondo le modalità indicate nella circolare.

**Elenco allegati:**

- [ \_ ] copia della ricevuta di pagamento della tassa di iscrizione al corso  
[ \_ ] copia del documento di riconoscimento in caso di invio per posta, fax o tramite altra persona  
[ \_ ] altra eventuale documentazione \_\_\_\_\_

luogo e data \_\_\_\_\_

**firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

---

---

**Io** (nome e cognome) \_\_\_\_\_

in relazione alla domanda di permessi del diritto allo studio, **chiedo** al Responsabile di Settore/area

[. \_ .] il nulla osta che la fruizione dei permessi per diritto allo studio è compatibile con l'organizzazione del servizio.

[ \_ ] di essere assegnato a turni di lavoro che agevolino la frequenza ai corsi di studio, nel caso in cui risulti assegnatario dei permessi per motivi di studio.

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

VISTO DI PRESA VISIONE DEL Responsabile Area \_\_\_\_\_

NULLA OSTA del Responsabile Area \_\_\_\_\_

Note:

=====

Parte riservata all'ufficio			
<b>In caso di presentazione diretta allo sportello</b> ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto previo accertamento della sua identità mediante:			
documento tipo		numero	
rilasciato da			il
Codigoro		Firma e timbro del dipendente incaricato	