

MINISTERO ISTRUZIONE, UNIVERSITA' E RICERCA
Istituto Istruzione Superiore "Antonio Segni" Ozieri

Via Sebastiano Satta 6 –07014 OZIERI (SS) –C.M. SSIS02400N e-mail: ssis02400n@istruzione.it PEC: ssis02400n@pec.istruzione.it –tel. n. 079787710 –fax. 079783297
Liceo classico e scienze umane Ozieri SSPC024011 -Liceo scientifico Ozieri SSPS024025 -Liceo scientifico Bono SSPS024014 -Liceo scientifico Pozzomaggiore SSPS024036

CIRCOLARE N.40

I.I.S. "A. SEGNI" – OZIERI (SS)
Prot. 0004749 del 09/11/2016
07 (Uscita)

A tutto il personale docente e ATA
dell'IIS "Segni" di Ozieri
DSGA, Atti, Albo, Sito WEB

OGGETTO: Permessi straordinari per il diritto allo studio – anno solare 2017 – Modalità di presentazione domande

Si comunica che il personale docente, educativo ed ATA, in servizio presso le Istituzioni scolastiche dell'ambito territoriale per la provincia di Sassari, che intende avvalersi del diritto ad usufruire dei permessi retribuiti per motivi di studio (150 ore) per l'anno solare 2017, deve presentare all'Ufficio scolastico provinciale di Sassari, a pena di esclusione, entro il termine del 15 novembre 2016, domanda in carta semplice e secondo il modello allegato per il tramite della scuola di servizio.

Gli elenchi degli ammessi saranno pubblicati all'Albo dell'Ufficio scolastico provinciale di Sassari, sul sito Ufficiale e resi noti alle Istituzioni scolastiche e alle Organizzazioni sindacali.

Cordiali Saluti

Il Dirigente Scolastico

Prof. Stefano Manca

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs. 39/93)*

Si allega modello di domanda

TIMBRO DELLA SCUOLA

Estremi di acquisizione della domanda: Prot. n. _____ del _____

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)
PER L'ANNO 2017

All'Ufficio VI - Ambito Territoriale di Sassari

Corso Angioy n. 1 - 07100 - Sassari

(per il tramite della scuola di servizio)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____ residente
a _____ (Prov. _____) CAP _____ Tel. _____ Cell.
_____ indirizzo e-mail (obbligatorio) _____
in servizio nell'A.S. 2016/17 presso la scuola _____ in
qualità di:

DOCENTE di (¹):

Scuola dell'Infanzia

Scuola Primaria

Scuola Secondaria di 1° Grado

Scuola Secondaria di 2° Grado

Classe di Concorso _____

Descrizione classe di concorso _____

PERSONALE EDUCATIVO

PERSONALE A.T.A. con il profilo di _____

In regime di part time per ore n. _____ su n. ore _____

con la seguente posizione giuridica (¹):

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio di n. _____ ore, su n. _____ ore;

con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (31/08/2017) con prestazione di n. _____ ore, su n. _____ ore;

con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche (30/06/2017) con prestazione di n. _____ ore, su n. _____ ore;

con contratto di lavoro **a tempo determinato** per un periodo superiore ai 5 mesi (purché in servizio al 31 gennaio 2017), con prestazione di n. _____ ore, su n. _____ ore;

C H I E D E

di poter fruire nell'anno 2017 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 per la frequenza di un corso di studio tra quelli indicati dal comma 2 (ii).

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

➤ di essere in possesso del seguente titolo di studio:

_____conseguito presso
_____ in data _____

➤ di essere iscritto al _____anno in corso o fuori corso del corso di studi (iii)

_____ la cui durata complessiva è di _____anni di studio e frequenza, presso (iv):
_____per il
conseguimento del seguente titolo di studio (v):

➤ che la durata dei permessi da utilizzare nel corso dell'anno 2017, in relazione al prevedibile impegno di frequenza del corso prescelto, è pari a ore _____;

➤ per docenti e personale ATA di ruolo - di avere una anzianità di servizio di anni (esclusi gli anni di servizio pre-ruolo) _____;

➤ per docenti e personale ATA non di ruolo - di avere un numero di anni scolastici di insegnamento pregresso _____;

➤ di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;

➤ di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni (specificare chiaramente gli anni in cui si è stati beneficiari e i corrispondenti corsi di studio seguiti):

anno _____ corso _____

anno _____ corso _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n. 675/96, autorizza l'Amministrazione Scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento di cui alla presente domanda.

Data _____

(Firma del richiedente)

N.B.: *Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 275/99, rientra nella competenza esclusiva dei Dirigenti Scolastici la verifica dei presupposti circa la sussistenza del diritto per i singoli richiedenti e quindi, in concreto, la concessione dei permessi o il diniego.*

VISTO:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. n.196/2003)

1. I dati vengono raccolti e trattati al fine di erogare i servizi e di adempiere alle Funzioni Istituzionali dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Cagliari.
2. Il trattamento dei dati avverrà, in forma automatizzata, anche se alcune fasi, segnatamente quella della raccolta, potranno avvenire su supporti cartacei.
3. Il conferimento da parte dell'interessato dei dati richiesti nella modulistica è obbligatorio, nel senso che il mancato conferimento non consentirà agli uffici di adempiere alle loro funzioni.
4. I dati conferiti all'USP, potranno essere comunicati, anche senza il consenso dell'interessato, agli altri Enti Pubblici, con i quali l'USP ha rapporti di scambio di informazioni al fine di adempiere ai propri compiti istituzionali.
5. In relazione al trattamento dei dati personali, l'interessato ha diritto ad ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.
6. Il trattamento dei dati è effettuato per adempiere agli obblighi e ai compiti previsti, Contratto Integrativo Decentrato Regionale stipulato in data 15/11/2007 per la formazione delle graduatorie degli aventi diritto ai permessi per diritto allo studio.

NOTE:

.

(1) Barrare con il simbolo **X** la voce che interessa

(2) Art. 3 co.2 DPR 395/1988 *"I permessi di cui al comma 1 sono concessi per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio in corsi universitari, postuniversitari, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico"*. (Si precisa che le indicazioni contenute nel riportato comma 2, potrebbero non essere esaustive alla luce delle disposizioni contenute nel CCDR).

(3) Riportare l'esatta denominazione del tipo di corso al quale si è iscritti;

(4) Riportare l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate.

(5) Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire.