

deve contenere timbro della scuola e numero di protocollo.

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA = UFFICIO I AMBITO TERRITORIALE DELLA PROVINCIA DI PALERMO
(per il tramite dell'istituzione scolastica di appartenenza)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

cell. _____ con contratto di lavoro :

(barrare con una 'X' le voci che interessano)

= a tempo **INDETERMINATO** -----

= con incarico a **T. DETERMINATO** prot.n° _____ del _____

Con scadenza al _____

qualifica per i docenti:

scuola d'infanzia [IN]
scuola primaria [PR]
scuola sec. I grado. [ME]
scuola sec. II grado [SU]
ins. religione [RE]

qualifica del personale non docente:

D.S.G.A. [DS]
ASS.AMMINISTRATIVO [AA]
ASS.TECNICO [AT]
COLL.SCOLASTICO [CS]
PERSONALE EDUCATIVO [ED]
ALTRA QUALIFICA _____

(l'insegnante di religione deve barrare anche il grado di scuola in cui insegna)

in servizio presso _____

(indicare l'istituto di servizio)

Avendo preso visione dell' Atto Unilaterale dell' USR Sicilia

C H I E D E

di poter fruire nell'anno 2018 dei permessi studio di cui all'art. 3 DPR n. 395/88 e dell'art.3 del predetto Atto Unilaterale, previa inclusione nella graduatoria provinciale del proprio profilo o classe d'insegnamento avvalendosi di una delle seguenti preferenze.

(barrare con una 'X' una delle voci seguenti)

[R] personale che ha già usufruito dei permessi, nei limiti della durata legale del corso di studi (rinnovo dei permessi).

A tal fine dichiara di aver già fruito dei permessi studio per la durata legale dello stesso corso, nei

seguenti anni solari precedenti: _____

(citare i precedenti anni di fruizione dei permessi per lo stesso corso)

[Q] personale, già in graduatoria, che non abbia usufruito delle 150 ore, nel periodo corrispondente agli anni legali del corso di studi. - A tal fine il sottoscritto dichiara di aver conseguito l'inclusione, nella graduatoria dei permessi studio, nei seguenti anni precedenti _____ non ottenendo tuttavia i permessi medesimi.

[P] personale nuovo iscritto.

[F] Personale che ha superato il periodo legale del corso di studi. **Limitatamente ad un solo anno fuori corso** non avendone usufruito in passato, nel caso rimanga disponibile parte dell'aliquota del 3% della dotazione organica provinciale.

Pertanto dichiara, assumendone la propria personale responsabilità

1) **di essere iscritto** e dover frequentare, nell'anno solare 2018 il seguente corso :

_____ della durata

Complessiva di anni _____ anno di frequenza del corso di studi _____

(specificare il titolo da conseguire e se trattasi di corso **ON LINE** : Laurea, Diploma, Master, Qualifica, titolo di specializzazione, ecc.)

rilasciato da _____, (riportare l'esatta denominazione dell' istituzione scolastica frequentata: scuola, università, facoltà, ecc. con il relativo indirizzo o sede legale, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate in caso di documentazione non allegata) riferibile alla tipologia di titolo di studio per la quale si chiede l'applicazione, in graduatoria, della priorità prevista dal comma 1 dell'art. 6, dell'Atto Unilaterale allegato – art.40 comma 3 ter D.lgs 165/1

lettere **[A] [B] [C] [D] [E]** <---(*barrare una delle caselle*).

2) Di avere maturato la seguente anzianità di servizio (**escluso l'anno in corso**) riconosciuta o riconoscibile ai fini della carriera:

anni _____ mesi _____ giorni _____

(Per il personale a **T.D.**, si considerano gli anni interi con almeno 180 giorni di effettivo servizio di insegnamento pregresso (escluso quello in scuole non statali)

Con Osservanza

data

firma

VISTO
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
