



LICEO CLASSICO - SCIENTIFICO STATALE "ARIOSTO - SPALLANZANI"

Piazzetta Pignedoli, 2 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 438046 - 0522 438841

Via Franchetti, 3 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 442124

E-mail: segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it

Home page: www.liceoariostospallanzani-re.edu.it

CODICE FISCALE N. 80016650352

AL PERSONALE DOCENTE
AL PERSONALE ATA

comunicazione in forma circolare N. 97

OGGETTO: permessi straordinari retribuiti riguardanti il diritto allo studio Anno 2024

Con riferimento ai permessi per il diritto allo studio da fruire nel corso dell'anno 2024, si comunica che il termine di scadenza per la presentazione delle domande è fissato al **30 novembre 2023** e la relativa domanda è allegata alla presente.

Si ritiene utile sintetizzare quanto segue:

I permessi in questione sono concessi nella misura di 150 ore annue individuali per ciascun dipendente ivi compreso il tempo necessario per raggiungere la sede di svolgimento del corso; le ore di permesso sono proporzionalmente rapportate all'orario di servizio settimanale. Essi decorrono dal **1° gennaio al 31 dicembre 2024**.

1. Può usufruire del beneficio il personale **docente**, ivi compresi gli Insegnanti di Religione Cattolica, il personale **educativo** e il personale **ATA** sia a tempo indeterminato che a tempo determinato purché con contratto fino al 31.8.2024 o fino al 30.6.2024;
2. gli aspiranti devono produrre domanda, utilizzando l'allegato modulo da compilare in tutte le sue voci, indirizzandola a questo ufficio scolastico territoriale per il tramite della scuola di servizio.

Distinti saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Rossella Crisafi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
E per gli effetti dell'art. 3, c 2 D.Lgs. n. 36/93

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)
PER L'ANNO 2024

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L'EMILIA
ROMAGNA – UFFICIO XI
AMBITO TERRITORIALE DI REGGIO EMILIA
*(per il tramite dell'Istituzione Scolastica di
appartenenza)*

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Rec. Tel. _____ mail: _____

in servizio nell'A.S. 2023/24 presso l'Istituto _____

_____ in qualità di ¹:

Docente di:

- [*Scuola dell'Infanzia*
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di primo grado, classe di concorso* _____
- Scuola Secondaria di secondo grado per la classe di concorso* _____
- _____ *Incaricato di Religione Cattolica presso la
scuola (barrare la casella che interessa)*
- Infanzia* *Primaria* *Secondaria I grado* *Secondaria II grado*
- Personale A.T.A.** – con la qualifica di _____
- Personale Educativo**

TIPOLOGIA DI CONTRATTO a.s. 23/24: **TEMPO INDETERMINATO** **TEMPO DETERMINATO**

Personale con contratto a tempo indeterminato

anzianità di servizio (escluso l'anno in corso)

numero anni di servizio di ruolo (escluso l'anno in corso) _____

numero anni di servizio non di ruolo (conteggiare anni interi o
anni con almeno 180 gg di servizio) _____

Personale con contratto a tempo determinato¹

con contratto fino 31/08/2024 30/06/2024

anzianità di servizio (solo se prestato in scuole statali o paritarie ed escluso l'anno in corso)

numero anni di servizio (conteggiare anni interi o
anni con almeno 180 gg di servizio) _____

Già in possesso del seguente titolo di studio¹:

- diploma di scuola secondaria di I grado
- diploma di scuola secondaria di II grado: _____
- diploma di laurea¹ triennale quadriennale specialistica magistrale:

- Titolo post-universitario _____

CHIEDE

di poter fruire dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per frequentare, **nell'anno solare 2024**, un corso di studio come di seguito specificato (è possibile indicare un solo corso):

- 1** Completamento di **corso di studio per il quale sono già stati concessi i permessi retribuiti** di cui trattasi, nei limiti di durata del corso di studi

- 2** Frequenza di corso finalizzato al conseguimento del seguente titolo di studio **proprio della qualifica di appartenenza o del ruolo di appartenenza o per l'accesso a qualifiche/ ruoli superiori** _____
- 3** Frequenza di corso finalizzato al conseguimento di
- a.** titolo finale dei corsi abilitanti (compreso TFA) c/o _____
- b.** titolo per l'insegnamento su posti di sostegno c/o _____
- c.** laurea in Scienze della formazione primaria, esclusivamente per gli studenti iscritti ai medesimi corsi in possesso dei requisiti richiamati dall' O.M n.112/2022 (*coloro che nell'a. 2021/22 risultano iscritti al terzo, quarto o quinto anno del corso di laurea avendo assolto rispettivamente almeno 150, 200 o 250 CFU entro il 31/05/2022*)
- d.** 24 CFU/CFA utili per l'accesso alle procedure di reclutamento del personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado
- e** percorsi di abilitazione utili per l'accesso alle procedure di reclutamento del personale docente della scuola secondaria di primo e secondo grado previsti dal D.P.C.M. 4 agosto 2023
- f.** titolo finale dei corsi di riconversione professionale c/o _____
- g.** titolo di studio di qualifica professionale _____
- h.** attestato professionale riconosciuto dall'ordinamento pubblico _____
- _____
- 4** Frequenza di corso finalizzato al conseguimento di un **titolo di grado superiore a quello già posseduto**: diploma di laurea triennale, specialistica, magistrale _____
- _____
- 5** Frequenza di corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio post-universitario, purché previsto dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute

- 6** Frequenza di corso finalizzato al conseguimento del seguente altro titolo **di pari grado a quello già posseduto** _____

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 **REGOLARMENTE** iscritto/immatricolato per l'a.s./a.a. **2023/2024** al ² _____ anno
- Di avere effettuato l'iscrizione in data _____ (allegare effettivo pagamento)

in corso ¹

fuori corso ¹

del corso di studi _____

presso Istituto/Università ⁴ _____

per il conseguimento del seguente titolo di studio ⁵ _____

- che la **durata legale complessiva** del suddetto corso per il conseguimento del titolo di studio è di anni ² _____
- che nei precedenti anni: ¹

non ha mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio

ha già usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni²:
_____ per frequentare il corso _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n. 196/03, autorizza l'Amministrazione Scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento dei procedimenti di cui alla presente domanda.

Data, _____

(Firma del richiedente)

N.B. LA MANCATA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA IN TUTTE LE SUE PARTI COMPORTA L'ESCLUSIONE PER MANCANZA DEI REQUISITI

Da compilare a cura dell'Istituzione Scolastica

Denominazione Scuola _____

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

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro lineare e firma)

NOTE:

- (1) Barrare con il simbolo **X** la voce che interessa o **cancellare** la voce che non interessa.
- (2) Riportare l'anno o gli anni.
- (3) Riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritto e relativo a quello indicato.
- (4) Riportare per esteso l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo specificando per le istituzioni non statali gli estremi del riconoscimento da parte dell'ordinamento pubblico italiano.
- (5) Riportare per esteso l'esatta denominazione dei titoli di studio da conseguire.