DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA - Denominazione della Scuola - _____ _____di _____ - Estremi di acquisizione della domanda - Prot. n. _____ del _____	

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO - 150 ORE PER L'ANNO 2027 (*art.3, D.P.R. 395/1988*)

Al Dirigente Scolastico

_____

_____

e, *per il tramite della scuola di servizio,*
All'USR Puglia - Ufficio V Ambito Territoriale di Foggia
uspfg@postacert.istruzione.it

Compilare tutti i campi in modo chiaro e leggibile

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____
(Prov. _____) il _____ numero telefonico_____
mail_____
in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso _____ in data _____
in servizio nell'a. s. 2025/26 c/o l'Istituto _____ di _____
eventuale altra sede di servzio_____
- in qualità di:

□ **DOCENTE** di: □ *Scuola Infanzia*
□ *Scuola Primaria*
□ *Scuola Sec. 1° grado* - Classe di Concorso_____
□ *Scuola Sec. 2° grado* - Classe di Concorso _____
□ *Religione Cattolica* (specificare ordine di scuola) _____

□ **PERSONALE EDUCATIVO**

□ **PERSONALE A.T.A**. con la qualifica di _____

- con la seguente posizione giuridica:

□ contratto di lavoro **a tempo indeterminato**
□ **tempo pieno** □ **tempo parziale**: n. ore _____ su n. ore _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ di ruolo + pre-ruolo (**escluso l'anno in corso**)

□ contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico** (31 agosto 2027)
□ **tempo pieno** □ **tempo parziale**: n. ore _____ su n. ore _____

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo (**escluso l'anno in corso**)

□ contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche (**30 giugno 2027)
□ **tempo pieno** □ **tempo parziale**: n. ore _____ su n. ore _____

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo (**escluso l'anno in corso**)

□ contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine delle lezioni** (9 giugno 2027)
□ **tempo pieno** □ **tempo parziale**: n. ore _____ su n. ore _____

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo (**escluso l'anno in corso**)

CHIEDE

di poter fruire dei permessi per il diritto allo studio per l'**anno 2027,** per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato:
(indicare obbligatoriamente)

- ☐ corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- ☐ corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, compresi i corsi di abilitazione e specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, con riferimento a tutte le modalità connesse; corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico;
- ☐ corsi finalizzati al conseguimento di competenze linguistiche, con particolare riferimento alla lingua inglese, per il personale della scuola primaria, con esclusione del personale di cui ai dd.mm. 61/08, 73/09, 75/10 e 74/11, o comunque neo immesso in ruolo;
- ☐ corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di un diploma di laurea (o titolo equipollente) o di istruzione secondaria;
- ☐ corsi universitari o post-universitari, purché previsti dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute;
- ☐ corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio;
- ☐ corsi on-line in modalità "e-blended", solo se è possibile certificare la presenza.

A tal fine la/il sottoscritta/o, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso 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

- di aver effettuato l'iscrizione in data _____ per **l'a.s. 2026/2027** al _____ anno □ **in corso** □ **fuori corso** del corso di studi: _____

  _____

  della durata legale di _____ anni, **presso** _____

  _____

  per il conseguimento del seguente **titolo di studio:** _____

  _____

  ☐ **di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio**

  ☐ **di aver già usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni:** _____

  per conseguire il seguente titolo _____

  presso _____

La/il sottoscritta/o, 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.

luogo e data _____, _____/_____/2027

Firma richiedente

_____

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro e firma)

_____