

INVIARE ALLA S.C. AREA POLITICHE RISORSE UMANE

DATI DEL DIPENDENTE RICHIEDENTE

Nominativo	
Profilo	
Struttura di assegnazione	
Tipologia contratto (tempo determinato/indeterminato)	
Rapporto di lavoro (tempo pieno / % part time)	

CHIEDE

☐ **IL RINNOVO**, avendo già fruito di permessi per n. _____ anni solari
(indicare quali _____);

☐ **LA CONCESSIONE**

dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per l'anno scolastico/accademico _____,
e a tal fine

DICHIARA

CON VALORE DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della sanzione della decadenza dei benefici conseguiti in seguito a provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente mendace, sotto la propria responsabilità

☐ di essere iscritt* al seguente corso di studi, riconosciuto dall'ordinamento pubblico (denominazione corso):
_____;

☐ che l'iscrizione avverrà in data successiva alla scadenza dell'avviso in quanto _____

(in caso di iscrizione successiva alla scadenza del presente avviso il candidato dovrà produrre nuovamente la richiesta di fruizione, dichiarando l'avvenuta iscrizione)

- al _____ anno del corso medesimo o al _____ anno fuori corso
- nello status di: ☐ studente a tempo pieno ☐ studente a tempo parziale
- la durata legale del corso è di anni _____;
per gli studenti a tempo parziale: la durata del percorso formativo individuale è di anni _____;

presso l'istituto scolastico/universitario:

- ☐ statale
☐ parificato
☐ legalmente riconosciuto
☐ abilitato al rilascio di titoli di studio o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico

denominazione ☐ istituto / ☐ università telematica _____

sede del corso di studi _____

IN CASO DI RINNOVO DEI PERMESSI, SPECIFICARE:

- di trovarsi in una delle situazioni sotto elencate, alternative tra loro:
 - ☐ di aver sostenuto gli esami previsti dal/dai programma/programmi di studio relativi agli anni precedenti;
 - ☐ che non ha sostenuto tutti gli esami previsti nell'anno in corso ma di essere ugualmente in regola con il corso di studi;
 - ☐ di non aver sostenuto gli esami previsti dai programmi di studio relativi agli anni precedenti;
- che nell'anno precedente ha usufruito dei permessi per diritto allo studio per frequentare un corso di studi diverso dall'attuale (specificare quale) _____;

Si chiede, infine, che ogni comunicazione relativa alla presente venga inviata al seguente recapito (indicare preferibilmente, se in possesso, l'indirizzo di posta elettronica):

e-mail _____;

indirizzo (in assenza di email) _____.

Si fornisce inoltre il seguente recapito telefonico: _____.

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs.196/2003 e del Reg. UE 679/2016, che i dati forniti saranno trattati esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni relative al rapporto di lavoro e di quelli connessi agli oneri fiscali e previdenziali secondo quanto imposto sia dalla legislazione vigente in materia, sia dai contratti collettivi nazionali di lavoro ed integrativi aziendali.

IL/LA SOTTOSCRITT* SI IMPEGNA A COMUNICARE OGNI EVENTUALE VARIAZIONE A QUANTO SOPRA DICHIARATO.

DATA.....

FIRMA
.....

NB: POSSONO PRESENTARE DOMANDA I DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO O DETERMINATO (>6 MESI) APPARTENENTI ALL'AREA DEL COMPARTO.