



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche – Direzione Generale
Ufficio V – Ambito Territoriale di Macerata

Via Leopoldo Armadori, 48 – 62100 Macerata – tel. 073329341 – indirizzo posta elettronica certificata uspmc@postacert.istruzione.it
indirizzo posta elettronica ordinaria usp.mc@istruzione.it – sito web <http://www.uspmc.sinp.net>

Macerata 15/10/2018

AI DIRIGENTI SCOLASTICI
DELLA PROVINCIA DI MACERATA

OGGETTO: Domanda di fruizione dei permessi per il **diritto allo studio** del personale docente, educativo ed A.T.A.

I permessi straordinari retribuiti per il diritto allo studio, previsti dall'art. 3 DPR 395/88 e regolamentati del Contratto Collettivo Decentrato Regionale vigente, sono fruibili, per un massimo di 150 ore, dal personale docente, educativo ed A.T.A.

Il limite massimo di permessi individuali concedibili a livello provinciale è stabilito nella misura del 3% delle unità complessive in servizio nell'anno scolastico 2018/2019.

Ogni domanda debitamente compilata utilizzando il modello allegato, dovrà essere presentata entro il **15 novembre 2018** a questo Ufficio V – Ambito Territoriale di Macerata per il tramite del Dirigente Scolastico che provvederà al suo inoltro **esclusivamente** a mezzo posta elettronica, entro la medesima data all'indirizzo usp.mc@istruzione.it.

Successivamente, **entro e non oltre il 20/11/2018**, le SS.VV. daranno assicurazione a questo Ufficio dell'avvenuta trasmissione di tutte le richieste presentate dagli interessati.

Le domande del personale docente di religione cattolica dovranno essere inviate all'Ufficio Scolastico Regionale per le Marche, competente per la materia.

Si precisa inoltre che eventuali richieste tardive potranno essere prese in considerazione solo se prodotte prima dell'inizio dell'anno solare di riferimento e nel caso in cui vi sia disponibilità nell'aliquota fissata, dopo la soddisfazione di quelle giunte nei termini.

I permessi decorreranno del 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2019.

Si invitano i Dirigenti Scolastici a diffondere ampiamente tra il personale della scuola quanto indicato nella presente comunicazione.

IL DIRIGENTE

Dott. Carla Sagretti

firmato digitalmente ai sensi degli art. 20 e 21
del D. Lgs. 07.03.2005 n. 82

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in 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 l'istituto/università _____
di _____ in data _____;
 - di essere iscritto / intende iscriversi al 1^ anno del corso di studi di _____
_____ della durata complessiva di _____ anni,
presso l'istituto/università _____
per il conseguimento del seguente titolo di studio: _____
 - **ovvero** di essere iscritto fuori corso SI al _____ anno f. c. NO
- Tipologia frequenza
 in presenza
 on - line
- di avere la seguente anzianità di servizio, ai sensi del vigente CCNI sulla mobilità del personale docente, educativo e ATA, con esclusione dell'anno scolastico in corso:
anni nel ruolo di appartenenza _____ - anni in altro ruolo _____ - anni pre-ruolo _____
 - **Solo per il personale con contratto a tempo determinato:**
di aver stipulato un contratto in data _____ con prot. n. _____, con
decorrenza _____ e di avere _____ anni e _____ mesi di servizio prestati in
scuole statali.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso
- di chiedere il rinnovo dei permessi per il numero degli anni pari alla durata legale del corso;
- di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni:
 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014
 2015 2016 2017 2018 e di chiederne il rinnovo entro il limite massimo di un periodo pari alla durata legale del corso stesso.

Data, _____

(firma del richiedente)

Il Dirigente scolastico **ha verificato** che:

- ✓ la domanda risulta compilata in modo completo
- ✓ l'anzianità di servizio dichiarata è corretta

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro e firma)