



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

Via Leopoldo Armaroli, 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>

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 2019/2020.

Ogni domanda debitamente compilata utilizzando **unicamente** il modello allegato, dovrà essere presentata entro il **15 novembre 2020** 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 20/11/2020**, 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 2020 al 31 dicembre 2020.

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

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ (Prov. _____) il _____
codice fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____| Domicilio: CAP _____
Indirizzo _____ Comune _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____
in servizio nell'a. s. 2019/2020 presso _____
eventuale 2^a sede di servizio: _____

in qualità di:

DOCENTE di:

- scuola dell'infanzia
- scuola primaria
- scuola secondaria di 1^o grado classe di concorso: _____
- scuola secondaria di 2^o grado classe di concorso: _____

PERSONALE EDUCATIVO

PERSONALE A.T.A. con il profilo professionale di

- Assistente Amministrativo
- Assistente Tecnico
- Collaboratore Scolastico
- DSGA

Con la seguente posizione giuridica **ricoperta alla data del 15/11/2019**

- con contratto di lavoro **a tempo indeterminato** con prestazione di servizio di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico **(31/08/2020)** con prestazione lavorativa di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali
- con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche **(30/06/2020)** con prestazione lavorativa di n. ore _____ su n. ore _____ settimanali

C H I E D E

di poter fruire nell'anno solare **2020** dei permessi per il diritto allo studio per la frequenza di un corso di studio di seguito specificato come previsto dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dal Contratto Decentrato Regionale stipulato in data 20/12/2012 e confermato interamente per il successivo quadriennio in data 10/11/2016 :

- 1 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza.
- 2 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di qualificazione professionale, compresi i corsi di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno, i corsi di riconversione professionale e quelli comunque riconosciuti dall'ordinamento pubblico.
- 3 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea (o titolo equipollente), o di istruzione secondaria
- 4 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari compreso il dottorato di ricerca
- 5 – Frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado di 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 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 in _____ 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:
 - 2007
 - 2008
 - 2009
 - 2010
 - 2011
 - 2012
 - 2013
 - 2014
 - 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019 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)