

**MODELLO DI DOMANDA PERMESSI DIRITTO ALLO STUDIO ANNO SOLARE 2021  
RIAPERTURA TERMINI PER I PARTECIPANTI AMMESSI AI CORSI DI  
SPECIALIZZAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI SOSTEGNO  
(Deve contenere timbro e data di protocollo della scuola di servizio)**

**Riservato all'Ufficio**

T.I.  T.D.

Ordine Scuola \_\_\_\_\_

Tipo Corso \_\_\_\_\_

Situazione particolare \_\_\_\_\_

Servizi svolti \_\_\_\_\_

Note \_\_\_\_\_

Al Dirigente dell'Ufficio VII Ambito Territoriale di CATANIA  
(tramite il Dirigente Scolastico della scuola di servizio)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nat. a \_\_\_\_\_ (Prov. ) il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in servizio presso (specificare istituto e comune) \_\_\_\_\_

con la qualifica di:

- Docente a tempo indeterminato - specificare ordine e grado \_\_\_\_\_
- Docente a tempo determinato - specificare ordine e grado \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Riportare estremi del contratto, specificando la  
scadenza (30/06/2021 o 31/08/2021) \_\_\_\_\_

I docenti che insegnano in più ordini specificano le ore di servizio per ciascun ordine.  
Saranno inseriti nell'ordine di scuola ove prestano il maggior numero di ore di servizio

- Personale ATA a tempo indeterminato - specificare ruolo (DSGA, Ass. Tec, Ass Amm, Coll Scolast.) \_\_\_\_\_
- Personale ATA a tempo determinato - specificare ruolo (DSGA, Ass. Tec, Ass Amm, Coll Scolast.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Riportare estremi del contratto, specificando la scadenza  
(30/06/2021 o 31/08/2021) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'inclusione negli ulteriori elenchi aggiuntivi degli aventi diritto ad usufruire, per l'anno 2021, dei permessi retribuiti per il "Diritto allo Studio" di cui al DPR 395/88 art 3 e al C.I.R. dell'USR Sicilia dell'11 ottobre 2019 e successive integrazioni, per numero di ore \_\_\_\_\_ (max 150).

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000.

**DICHIARA**

- Di essere iscritto e di frequentare i corsi TFA sostegno per l'anno solare 2021 per l'ordine di scuola \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ (2) di \_\_\_\_\_ (3) costituito da numero \_\_\_\_\_ (4) anni di studio e frequenza per il conseguimento del seguente titolo: \_\_\_\_\_, di cui alla lettera B dell'art. 6 comma 1 del C.I.R. dell'USR Sicilia dell'11 ottobre 2019 sopra citato;
- Di avere un'anzianità di servizio di ruolo di anni \_\_\_\_\_ e di servizio pre-ruolo riconosciuta o riconoscibile ai fini della carriera di anni \_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_ (personale a tempo indeterminato).

- Di avere un'anzianità di servizio riconosciuta o riconoscibile ai fini della carriera: anni \_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_ (personale a tempo determinato).
- Di trovarsi in una o più delle seguenti situazioni (Art 6 comma 3) (Barrare la casella di interesse)
  - ha già usufruito dei permessi, nei limiti della durata legale del corso di studi **per lo stesso corso** indicato nella presente domanda (specificare in quale anno) \_\_\_\_\_
  - di essere stato inserito in graduatoria, ma di non aver usufruito delle 150 ore, nel periodo corrispondente agli anni legali del corso di studi **per lo stesso corso** indicato nella presente domanda (specificare in quale anno) \_\_\_\_\_
  - di essere personale nuovo iscritto, cioè inserito per la prima volta in assoluto nelle graduatorie del diritto allo studio o per la prima volta per il corso sopra indicato;
  - di aver superato il periodo legale del corso di studi (Fuoricorso)
- Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n°196/2003 (e successive integrazioni e modificazioni), che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene presentata. Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del richiamato D.Lgs. 196/2003 e successive integrazioni e modificazioni
- Altre dichiarazioni \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma)

**Informativa privacy**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ prende atto che:

I dati personali saranno trattati nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali ai soli fini della procedura.

Tutti i dati richiesti sono obbligatori ai fini dell'espletamento della procedura.

Per l'esercizio delle facoltà previste dall'art. 7 (a cui si rimanda) si fa riferimento al responsabile del trattamento, ovvero il responsabile del procedimento 'Diritto allo Studio'.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**VISTO:**

Data, \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_

**N.B.: L'inesatta o mancata compilazione di una delle dichiarazioni o di uno dei dati può comportare l'esclusione nella concessione dei permessi studio.**

1. Precisare in maniera analitica il tipo di corso;
2. Precisare la Scuola, l'Università o l'Ente presso cui si svolgerà il corso;
3. Precisare la località;
4. Precisare la durata legale del corso di studio;