



## Liceo Classico Dante Alighieri

Percorsi di studio:

**Classico, Economico-Sociale, Linguistico, Scienze Umane**

Piazza Anita Garibaldi 2, 48121 RAVENNA

tel 0544 213553 fax 0544 213869

lcalighieri@racine.ra.it rapc01000l@pec.istruzione.it

<http://lcalighieri.racine.ra.it/> CF 80007360391

Comunicazione n. 112

Ravenna, 31 ottobre 2014

Ai DOCENTI  
AI PERSONALE ATA  
p.c. al D.S.G.A.  
AI SITO WEB

**OGGETTO: Diritto allo studio per l'anno 2015.**

Trasmetto in allegato il Decreto prot. n. 4793 del 27/10/2014 e il modello di domanda per la fruizione dei permessi per Diritto allo Studio per l'anno 2015.

Le domande dovranno essere consegnate in segreteria (personale) entro il 10 novembre e la scuola provvederà ad inoltrarle all'UST.



La Dirigente Scolastica  
prof. Patrizia Ravagli

Ufficio XV - Ambito territoriale per la provincia di Ravenna

PROT. N. 4793

Ravenna, 27/10/2014

**Ai Dirigenti Scolastici**  
**Scuole Statali di ogni ordine e grado.**  
**Provincia di Ravenna - Loro Sedi**

**Alle OO.SS. del Comparto Scuola**  
**della Provincia - Loro Sedi**

**All'Albo Sede**

**OGGETTO: Permessi straordinari retribuiti per Diritto allo Studio Personale Comparto Scuola di cui all'art. 3 del DPR 23 agosto 1988, n. 395 - Periodo 1 gennaio 2015 - 31 dicembre 2015.**

Si comunica che il personale interessato alla concessione dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per l'anno 2015, dovrà presentare domanda entro il **15 novembre** p.v.

Si ricorda che può beneficiare di tali permessi solo il personale scolastico assunto a tempo indeterminato e determinato con contratto annuale o fino al termine delle attività didattiche.

Le domande dovranno essere redatte esclusivamente sul modello allegato, da compilarsi attentamente in ogni sua parte, pena l'esclusione per assenza dei requisiti, e indirizzate all'Ufficio di Ambito Territoriale di Ravenna per il tramite dell'istituto di servizio.

Le istituzioni scolastiche, previo visto del Dirigente Scolastico, trasmetteranno le domande a questo Ufficio entro **due giorni** lavorativi dalla data di scadenza.

Le SS.LL. provvederanno a dare la massima diffusione della presente a tutto il personale.

Il Funzionario Amm.vo  
Vicario dell'Ufficio XV Ambito Territoriale di Ravenna  
Dott.ssa Cinzia Tartagni

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c.2 D.Lgs n. 39/93

Il Funzionario Amministrativo: Dott.ssa Cinzia Tartagni
Responsabile del procedimento: e-mail:

Via di Roma, 69 - 48121 RA - Tel. 0544789351 - Fax 054432263

PEC: [csara@postacert.istruzione.it](mailto:csara@postacert.istruzione.it) PE: [usp.ra@istruzione.it](mailto:usp.ra@istruzione.it) WEB: <http://istruzioneeravenna.it>

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO  
ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2015**

*(la mancata compilazione della domanda in tutte le sue parti comporta l'esclusione per mancanza dei requisiti)*

*(Da compilare a cura dell'Istituzione Scolastica)*

Denominazione Scuola \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

Estremi di acquisizione della domanda Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**VISTO:** IL DIRIGENTE SCOLASTICO \_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

All' Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia - Romagna  
Ufficio XV -Ambito territoriale per la provincia di **RAVENNA**  
*(per il tramite dell'Istituzione Scolastica di servizio)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in servizio nell'a.s. 2014/15 presso la scuola: \_\_\_\_\_

in qualità di:

**Docente di:**

Scuola dell'Infanzia ( docente di religione cattolica)

Scuola Primaria ( docente di religione cattolica)

Scuola Secondaria di I Grado per la classe di concorso \_\_\_\_\_

Scuola Secondaria di II Grado per la classe di concorso \_\_\_\_\_

**Personale A.T.A.** con la qualifica di: \_\_\_\_\_

***A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 445/2000 dichiara sotto la propria responsabilità***

di essere in servizio:

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato:**

con orario di servizio intero

con orario di servizio di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

con contratto di lavoro **a tempo determinato fino al 31 agosto 2015:**

con orario di servizio intero

con orario di servizio di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

con contratto di lavoro **a tempo determinato fino al 30 giugno 2015:**

con orario di servizio intero

con orario di servizio di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

eventuale altro contratto di lavoro **a tempo determinato**

con termine al \_\_\_\_\_

con orario di servizio di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

Di essere in possesso del seguente titolo di studio di accesso alla qualifica di appartenenza:

- Diploma di scuola secondaria di I° grado
- Diploma di scuola secondaria di II° grado: \_\_\_\_\_
- Diploma di laurea: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter fruire **nell'anno solare 2015** dei permessi per il diritto allo studio per la frequenza del corso:

\_\_\_\_\_

presso Istituto/Università (vedi nota 1)

\_\_\_\_\_

per il conseguimento del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

della durata complessiva di anni \_\_\_\_\_

**A TAL FINE DICHIARA**

di essersi regolarmente iscritto in data \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno

- IN CORSO**                       **FUORI CORSO**

di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni:(vedi nota 2)

\_\_\_\_\_

di non avere mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;

Che la prevedibile durata di permessi da utilizzare nel corso dell'anno solare, in relazione al probabile impegno di frequenza, corrisponde a n. ore \_\_\_\_\_

Di avere un'anzianità di servizio (**escluso l'anno in corso**), corrispondenti ai periodi indicati nella tabella allegata (vedi nota 3), pari a:

a.s. di ruolo \_\_\_\_\_

a.s. non di ruolo \_\_\_\_\_

che la richiesta di permesso retribuito è relativa alla frequenza di (è possibile indicare una sola tipologia):

- 1) corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;
- 2) corsi finalizzati al conseguimento di un diploma di laurea triennale o specialistica (o titolo equipollente) e diploma di istruzione secondaria;
- 3) corsi finalizzati al conseguimento del titolo finale dei corsi abilitanti (compresi i TFA) e per l'insegnamento su posti di sostegno nonché corsi di riconversione professionale, titoli di studio di qualifica professionale, attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico;
- 4) corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post universitari, purché previsti dagli statuti delle università statali o legalmente riconosciute;
- 5) corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di pari grado a quello già posseduto;
- 6) corsi relativi al piano di formazione per lo sviluppo delle competenze linguistico - comunicative e metodologiche didattiche dei docenti di scuola primaria privi dei requisiti per l'insegnamento della lingua inglese;
- 7) corsi di formazione linguistica e metodologica per l'insegnamento in lingua straniera secondo la metodologia C.L.I.L.

*Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n. 196/03, autorizza l'Amministrazione Scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento dei procedimenti di cui alla presente domanda.*

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

(Firma del richiedente)

\_\_\_\_\_

#### **NOTE**

(1) Riportare per esteso l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (scuola, università, facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo specificando per le istituzioni non statali gli estremi del riconoscimento da parte dell'ordinamento pubblico italiano

(2) Riportare l'anno o gli anni di fruizione.

(3) Verrà valutata l'anzianità per i soli periodi indicati nella tabella allegata, secondo quanto previsto dal CCNI della mobilità, ovvero: per il personale docente l'anzianità di servizio viene valutata con l'attribuzione di pt. 6 per ogni anno di ruolo e di pt. 3 per ogni anno di preruolo (per anno si intende periodo uguale o superiore a 180 giorni); per il personale ATA con l'attribuzione di pt. 2 per ogni mese di servizio di ruolo e di pt. 1 per ogni mese di preruolo (per mese si intende periodo uguale o superiore a 15 giorni).

**ALLEGATO  
ANZIANITA' DI SERVIZIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 dichiara sotto la propria responsabilità di avere la seguente anzianità di servizio (escluso l'anno in corso):

Ruolo	(si veda nota 3)				
	Anno scolastico	Istituzione Scolastica	Ordine/Grado		
Pre-Ruolo	(si veda nota 3)				
	Anno scolastico	Istituzione Scolastica	Ordine/Grado	dal	al

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

(Firma del richiedente)  
\_\_\_\_\_