

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.S. SANDRO PERTINI
AFRAGOLA

Oggetto: *DOMANDA ASSENZA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO*

IL/La sottoscritta _____ nato/a _____

Il _____ in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

- Docente:** *Scuola Infanzia* *Scuola Primaria* *Scuola Sec. 2° grado*
- Personale ATA:** *D.S.G.A.* *Ass. Amm.vo* *Coll. Scol.*

Con la seguente posizione giuridica:

- Contratto a tempo indeterminato
- Contratto a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 645 del CCNL 2018 e successive modifiche e di quanto previsto dal contratto integrativo regionale sui "Criteri per la fruizione dei permessi per il diritto allo studio".

In riferimento alle 150 ore autorizzate con decreto dell'USR da fruire

per il periodo _____ e avendo già usufruito per lo stesso periodo di n. _____ ore di assentarsi il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui 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 _____ in data _____

- di essere iscritto al _____ anno del corso di studi _____

data _____

Firma _____

La Dirigente Scolastica
(Prof.ssa Adele Mormile)