

OGGETTO: Richiesta Permesso retribuito n. 150 ore per il diritto allo studio – anno 2022

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a il.....a.....C.F.....
residente nel Comune di.....
in via.....n°.....int.....

- dipendente a tempo indeterminato, in servizio presso
- dipendente a tempo determinato , in servizio presso.....

CHIEDE:

di poter usufruire nell' anno solare 2022 dei permessi retribuiti per il diritto allo studio previsti dall' art. 48 del CCNL Comparto Sanità del 21/05/2018 - nella misura massima di 150 ore annue - per la frequenza di uno dei corsi di studio sotto indicati (*è possibile indicare un solo corso*):

- Corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio universitario
- Corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio post-universitario
- Corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio di scuole di istruzione primaria
- Corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio di scuole di istruzione secondaria
- Corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio di qualificazione professionale

A tal fine, lo/la scrivente, allega dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante:

- l'iscrizione al corso frequentato
- il superamento degli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti
(per corsi di studio universitari o post universitari)
- copia documento d'identità in corso di validità

Luogo e data _____

Firma richiedente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a il.....a.....

Con riferimento alla domanda di concessione del permesso retribuito di n. 150 ore per diritto allo studio anno solare 2022,

consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 in ordine alla responsabilità civile e penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

- di essere regolarmente iscritto/a al _____ anno, del corso di studi per il conseguimento del seguente titolo di studio _____ presso l'istituto /Università _____

di frequentare nell' anno solare 2022 (*indicare la casella*):

- L'ultimo anno del corso di studi per la prima volta
 Penultimo anno del corso di studi per la prima volta
 per la prima volta, gli anni ancora precedenti escluso il primo
 attività didattiche che non si trovino nelle condizioni precedentemente indicate
 corsi universitari con lo specifico status di studente a tempo parziale

(in caso di studenti universitari e post universitari)

- che gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti e gli esami superati negli anni precedenti sono i seguenti

(es : I°Anno A.A. 2018/2019 n 5 esami previsti – n 5 esami superati

II° Anno A.A. 2019/20 n 5 esami previsti –n 3 esami superati):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì (indicare la casella):

- di non aver mai beneficiato dei permessi per il diritto allo studio;
- di aver usufruito delle 150 ore nell'anno precedente (di seguito si specificano gli esami sostenuti anche se con esito negativo per l'anno di riferimento dei permessi già usufruiti)

.....con esito;

.....con esito;

.....con esito;

.....con esito;

.....con esito;

.....con esito;

Si allega copia documento d'identità in corso di validità

FIRMA

Il/La richiedente _____ autorizza l'Agenzia Regionale per la Tutela dell'Ambiente, ai sensi del D. Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 e s.m.e.i e del Regolamento europeo n. 679/2016, a raccogliere i propri dati personali presso l'Ufficio Risorse Umane e Affari Legali e all'utilizzo degli stessi per le finalità inerenti alla procedura per cui sono stati forniti.

FIRMA
