



DIREZIONE DIDATTICA STATALE P.P. LAMBERT

Scuole dell'Infanzia di Cesana, Oulx, Sauze d'Oulx, Sestriere
Scuole Primarie di Bardonecchia, Cesana, Claviere, Oulx, Salbertrand, Sauze d'Oulx, Sestriere
Sede Centrale P.zza Garambois, 6 - 10056 OULX (TO)

Tel. 0122.831034 - 0122.830770 - 0122.830340 Fax 0122. 830089
E-mail toee137001@istruzione.it Pec toee137001@pec.istruzione.it

Sito web: <http://direzionedidatticalambert.edu> Codice Fiscale: 86502080012 Codice Univoco di Fatturazione Elettronica: UF59WN

PERMESSI STRAORDINARI PER DIRITTO ALLO STUDIO (ore 150) - ANNO _____

____ l. _____ sottoscritt _____ nat _____ il
____/____/____ a _____ prov. (____), in servizio presso questo
Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo _____ con orario sett.le pari a _____,
essendo stat _____ inserit _____ nell'elenco degli ammessi a beneficiare dei permessi retribuiti per diritto allo studio per
l'anno _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 6 del Contratto Decentrato Regionale del 14/11/2013,

- 1) ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____/____/____ crocettare se si tratta di assenza per l'intera giornata []
- 2) ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____/____/____ crocettare se si tratta di assenza per l'intera giornata []
- 3) ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____/____/____ crocettare se si tratta di assenza per l'intera giornata []
- 4) ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____/____/____ crocettare se si tratta di assenza per l'intera giornata []
- 5) ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ del giorno ____/____/____ crocettare se si tratta di assenza per l'intera giornata []

di permesso retribuito di diritto allo studio per:

PREPARAZIONE AGLI ESAMI PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO (20%) pari a _____ ore.

Per il personale con contratto a tempo determinato, nel limite del 20% di ore di permessi per la preparazione agli esami, sono da ricompendersi anche le ore necessarie per lo svolgimento degli esami (art. 6 della contrattazione integrativa regionale del 14/11/2013).

- a) TEMPO NECESSARIO PER RAGGIUNGERE LA SEDE DI SVOLGIMENTO SEDE DI SVOLGIMENTO DEI CORSI O DEGLI ESAMI – PUNTI: _____; (crocettare in fondo la voce “autocertifica”)
- b) FREQUENZA DEL CORSO – PUNTI _____; (allegare certificato)
- c) ESAMI – PUNTI _____; (allegare certificato).
- d) PER PREPARAZIONE AGLI ESAMI PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO PUNTI _____ (crocettare in fondo la voce “autocertifica”)

FIRMA PER PRESA VISIONE E SOSTITUZIONI EFFETTUATE DALLA FIDUCIARIA DI PLESSO:

[]Allega _____

[] autocertifica ai sensi dell'art. 4 della legge n. 15/68 e artt. 2 e 3 del DPR n. 403 del 20/10/98 e successive modificazioni di essersi assentato dal servizio per i motivi indicati ai punti: ☐ a) ☐ b) ☐ c). dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 26 della legge 04/01/1968, n. 15 e dell'art. 489 del Codice Penale in caso di dichiarazioni mendaci.

Oulx, ____/____/____

firma

Prot. n. ____/fp del ____/____/____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Barbara Debernardi