

Dr. Vittorio Martino

Ufficio del Personale

**Oggetto:** richiesta permessi retribuiti per il Diritto allo Studio (150 ore) di cui all’art. 46 del CCNL-Comparto Funzioni Locali-del 16.11.2022.

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dipendente del Comune di Pompei, con il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio presso il Settore \_\_\_\_\_\_\_\_\_con il seguente contratto:

1. a tempo indeterminato:

 full-time

 part-time al...............%

1. a tempo determinato di tipo:

 full-time

 part-time al...............%

**CHIEDE**

di poter usufruire, per l’anno solare 2023, dei permessi (nella misura di 150 ore) di cui all’art. 46 del CCNL - Comparto Funzioni locali – del 16.11.2022 finalizzati alla partecipazione alle lezioni e a sostenere i relativi esami, previsti per il conseguimento del seguente titolo di studio:

 Diploma di Maturità

 Laurea V.O. ○ 1° anno ○ 2° anno ○ 3° anno ○ 4° anno ○ 5° anno ○ Fuori corso per l’anno….

 Laurea Triennale ○ 1° anno ○ 2° anno ○ 3° anno ○ Fuori corso per l’anno….

 Laurea Specialistica ○ 1° anno ○ 2° anno ○ Fuori corso per l’anno….

 Master II° Livello ○ durata anni 1 ○ durata anni 2

 Master I° Livello ○ durata anni 1 ○ durata anni 2

 Altri corsi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso Scuola / Istituto / Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con durata (indicare gli anni)

**Specificare se trattasi di corsi fruibili anche in modalità asincrona: SI**  **NO**

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità e di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

**DICHIARA**

1. di frequentare il suddetto corso di studi per il quale chiede di essere ammesso a beneficio, per la prima volta:

 sì

 no

1. già fruito per tale corso dei permessi in oggetto;

 di avere

 di non avere

1. richiesto la discussione della tesi;

 di avere

 di non avere

1. sostenuto gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti (compilare solo se si tratta di titolo di studio universitario o post-universitario)

 di avere

 non avere

1. superato nel dettaglio i seguenti esami (come risultante da certificazione allegata):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. sostenuto con esito negativo i seguenti esami (come risultante da certificazione allegata): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega, pertanto:

1. certificato di iscrizione o autocertificazione con indicazione dell’indirizzo pec a cui indirizzare la richiesta del certificato;
2. eventuali autocertificazioni relative a:
* certificato degli esami sostenuti, anche se con esito negativo;
* certificato di frequenza anno precedente (per coloro che frequentano corsi di durata pluriennale);
* attestazione partecipazione ai corsi;
1. l’elenco dei corsi (in caso di titolo di studio universitario) per le cui lezioni si intende utilizzare i permessi per il diritto allo studio;
2. copia di documento di identità.

Il/La sottoscritto/a, essendo a conoscenza della necessaria sussistenza della certificazione di frequenza (o della relativa autocertificazione) per la fruizione dei permessi studio, si impegna a eseguire detti adempimenti consapevole che, in caso di non conformità a quanto disposto dalla vigente normativa in materia, le ore eventualmente fruite saranno giustificate con altre modalità.

**Data**

**Firma del richiedente**