



DOMANDA DI CONCESSIONE DEL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)

IL sottoscritto/ La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il _____

dipendente a tempo _____, con rapporto di lavoro a tempo pieno/parziale a _____ ore,

CHIEDE

di poter fruire dei permessi retribuiti per ragioni di studio (150 ore) per l'anno scolastico _____

Fa presente che intende fruire delle 150 ore per la:

- frequenza dell'anno scolastico
- frequenza dell'anno accademico
- esclusiva preparazione della tesi oppure della tesi e dell'ultimo esame
- frequenza di un master universitario di primo o di secondo livello
- frequenza di corsi di specializzazione post-universitari (che prevedono il superamento di un esame finale)

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000. n. 445)

DICHIARA

di essere iscritto all'anno scolastico _____ / _____

.dell'Istituto _____

avente sede in _____

di essere iscritto all'anno accademico _____ / _____ . della Facoltà

di _____



dell'Università degli studi di _____ alla:

laurea

laurea specialistica / magistrale;

di essere iscritto all'anno accademico _____ / _____ della Facoltà

di _____

dell'Università degli studi di _____

e di aver superato tutti gli esami (o tutti tranne uno) del corso di laurea;

di essere iscritto al corso di specializzazione post-universitaria

in _____

Presso _____

di aver usufruito dei permessi retribuiti per ragioni di studio presso altro ente per
anni _____

di aver ricevuto e preso visione dell'informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento U.E. n.
679 del 2016.

Luogo e data _____ Firma _____
(firma del dichiarante)

VISTO / IL DIRIGENTE
(timbro e firma del Dirigente)