

**OGGETTO:** DIRITTO ALLO STUDIO – DOMANDA DI CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI – 150 ORE – art. 22 CCNL integrativo sottoscritto il 20/09/2001 del CCNL area del Comparto del 07/04/1999 – anno scolastico/accademico 2011/2012.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
dipendente a tempo indeterminato:  A TEMPO PIENO  
 A TEMPO PARZIALE AL \_\_\_\_\_%  
presso l'U.O./SERVIZIO di \_\_\_\_\_  
Sede di \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_  
Telefono int. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire dei permessi retribuiti previsti dall'art. 22 del CCNL Integrativo sottoscritto il 20/09/2001 del CCNL area del Comparto del 07/04/1999 per la frequenza a corsi finalizzati al conseguimento di:

w **Titolo di studio di:** \_\_\_\_\_  
presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
(istruzione primaria, secondaria , di qualificazione professionale - scuole statali, pareggiate o legalmente riconosciute o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico).

w **Titolo di studio per corso universitario per la laurea in** \_\_\_\_\_  
presso l'Università di \_\_\_\_\_  
di essere iscritto/a al (1) \_\_\_\_\_ anno di corso o al \_\_\_\_\_ anno fuori corso.

w **Corsi post-universitari per la specializzazione in** \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
 durata della frequenza annuale (obbligo di frequenza) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 senza obbligo di frequenza

**Precisare:** - durata anno scolastico o anno accademico dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
- se sono già state fruite le 150 ore studio (specificare in quali anni) \_\_\_\_\_  
- se sono stati superati gli esami previsti dagli anni precedenti \_\_\_\_\_

**Pertanto allega alla presente il relativo certificato di iscrizione .**

(1) Qualora per ragioni dipendenti da esigenze organizzative del corso (ad esempio superamento di eventuali esami di ammissione) non sia possibile ottenere, alla data di scadenza dell'avviso, attestazione di iscrizione allo stesso, sarà sufficiente far pervenire la domanda riservandosi di presentare, appena possibile, la relativa iscrizione.

Data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Visto Il Responsabile del Servizio/U.O.: \_\_\_\_\_  
(firma e timbro)