

**Oggetto: Domanda per la concessione dei permessi retribuiti per 150 ore per motivi di studio.**

Il/La sottoscritto/a....., in servizio presso..... - categoria ..... - area .....

per il personale part-time indicare la percentuale .....

**C H I E D E**

di essere autorizzato/a ad usufruire dei permessi retribuiti di 150 ore annue per motivi di studio, anno scolastico/accademico \_\_\_\_\_ per conseguire il seguente titolo di studio

A tal fine produce la seguente

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**  
(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

1. di essere iscritto/a, per l'anno scolastico 2021/2022 al \_\_\_\_\_ anno del \_\_\_\_\_ presso l'Istituto di \_\_\_\_\_

*(per il conseguimento di titoli di studio di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale statali, pareggiate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico)*

2. di essere iscritto/a, per l'anno accademico 2021/2022, al \_\_\_\_\_ anno del corso di \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di/Ente \_\_\_\_\_ indicare se:

- Laurea triennale;
- Laurea specialistica/magistrale/V.O., Laurea a ciclo unico;
- Scuola di Specializzazione, Dottorato di ricerca, Corso di Perfezionamento universitario post laurea;
- Master di primo o secondo livello;
- Altri corsi organizzati da strutture pubbliche o private che rilascino attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico;
- Seconda laurea

**e di trovarsi nella seguente situazione:**

- in corso
- fuori corso per n. anni \_\_\_\_\_
- di aver superato n. \_\_\_\_\_ esami dei n. \_\_\_\_\_ previsti dal piano di studi.

3. di aver superato tutti gli esami di profitto e di dover sostenere solo l'esame finale di laurea in:

\_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_

dell'Università di \_\_\_\_\_.

4. di essere iscritto al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indicare la durata

legale del corso di studi: n. \_\_\_\_\_ anni.

*(per ogni altro corso abilitato al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento giuridico)*

5. di aver già usufruito del permesso retribuito di 150 ore per n. \_\_\_\_\_ anni.

**Il/La sottoscritto/a si impegna a fornire ogni notizia utile ai fini dei necessari controlli al termine dell'anno di concessione.**

*Il/La sottoscritto/a è consapevole che:*

- i permessi verranno concessi solo per la frequenza ai corsi, per l'espletamento degli esami che si svolgano durante l'orario di lavoro e per la preparazione dell'esame finale/tesi (es: consultazione testi in biblioteca durante l'orario di lavoro), mentre non spettano per le attività di studio presso il proprio domicilio;

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);

- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ (\*)

Visto per conoscenza  
Il Responsabile della struttura

**(\*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).**

*Il trattamento dei dati personali avviene in conformità al Regolamento UE 2016/679.*

*I dati personali trasmessi sono trattati esclusivamente per le finalità di gestione dell'avviso, anche in via automatizzata. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del rapporto di dipendenza e della partecipazione ai benefici di cui all'avviso.*

*Il dipendente è invitato a prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile all'indirizzo <https://www.unich.it/privacy>*