



I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"

Sede centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561117

Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095

Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb

E-Mail: leis04900g@istruzione.it - pec: leis04900g@pec.istruzione.it

Sito web: www.iisslfb.gov.it

CIRCOLARE N. 69

Galatina 31/10/2018

AL PERSONALE DOCENTE E ATA SEDE

Oggetto: PERMESSI PER DIRITTO ALLO STUDIO – ANNO SOLARE 2019

Si trasmette in allegato la nota prot. 11782 del 29/10/2018 pervenuta dall'ufficio VI – Ambito territoriale per la provincia di Lecce, relativa ai permessi di cui all'oggetto.



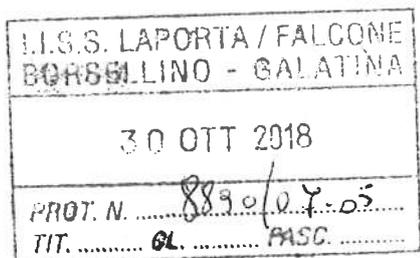
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Andrea VALERINI



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
 Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
 Direzione Generale
Ufficio VI - Ambito territoriale per la provincia di LECCE
 AFFARI GENERALI - ESAMI DI STATO - SOSTEGNO

Prot. n. AOOUSPLE/(riportato in intestazione)
 U.O./Sezione: **Affari Generali - Sostegno - Esami di Stato**

Lecce, (fa fede il protocollo)



Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche
 di ogni ordine e grado di Lecce e Provincia
Loro Sedi

All'Ufficio Relazioni con il Pubblico
Sede

Alle Organizzazioni sindacali della Scuola
Loro Sedi

All'Albo e al sito web
Sede

OGGETTO: Permessi straordinari retribuiti di cui l'art.3 del D.P.R. n.395 del 23.08.1988, riguardante il diritto allo studio (150 ore). Modalità e termini per la presentazione delle domande - **Anno solare 2019.**

Per opportuna conoscenza e perché ne sia data la massima diffusione, anche mediante l'affissione all'albo di ogni singola scuola, si comunica che il personale docente, educativo ed A.T.A., in servizio presso le Istituzioni Scolastiche di questo Ambito Territoriale, **con incarico a tempo indeterminato**, nonché il personale **con contratto a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico (31 agosto 2019) e fino al termine delle attività didattiche (30 giugno 2019), può presentare domanda per usufruire dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per l'anno 2019.

Il personale interessato dovrà presentare la domanda all'Istituzione Scolastica di servizio, utilizzando il modello allegato alla presente, entro e non oltre il **15 novembre 2018.**

La domanda, redatta secondo l'unito schema, dovrà essere sottoscritta dall'interessato, controfirmata dal Dirigente Scolastico e vi dovrà essere apposto, nello spazio riservato, il timbro e la data di assunzione al protocollo della scuola.

Responsabile Istruttoria:	Giovanni Luigi Ciriolo – giovanniluigi.ciriolo@istruzione.it – 0832 235514
Altri riferimenti U.O./Sezione –	Claudia Tommasi
Via Cicoletta, 11 – LECCE - telefono 0832/235 11 – peo:	usp.le@istruzione.it – pec: usple@postacert@istruzione.it
	sito web : http://www.usplecce.it



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
Direzione Generale
Ufficio VI - Ambito territoriale per la provincia di LECCE
AFFARI GENERALI – ESAMI DI STATO - SOSTEGNO

Le istanze di concessione dei predetti permessi dovranno essere trasmesse a questo Ufficio VI – Ambito Territoriale per la Provincia di Lecce **a cura delle Istituzioni Scolastiche, entro Mercoledì 21 novembre 2018 esclusivamente in formato PDF** al seguente indirizzo e-mail usp.le@istruzione.it e per conoscenza all'indirizzo e-mail giovanniluigi.ciriolo@istruzione.it.

Occorre rammentare che gli interessati dovranno essere **già iscritti** al corso da frequentare alla data di presentazione della domanda.

Si comunica, altresì, che non saranno prese in considerazione le domande compilate non correttamente e/o con parti omesse o mancanti.

Sulla base dell'art. 14 del D.P.R. n. 275/99, rientra nella competenza esclusiva dei Dirigenti Scolastici la verifica dei presupposti circa la sussistenza del diritto per i singoli richiedenti e di conseguenza la concessione dei permessi o il diniego.

Si ritiene opportuno evidenziare che il numero dei beneficiari dei permessi in parola non può superare complessivamente il 3% delle unità di personale in servizio nel corrente anno scolastico.

Si confida nella consueta fattiva collaborazione delle SS.LL. ai fini del puntuale adempimento delle su esposte indicazioni.

IL DIRIGENTE
Vincenzo MELILLI
(firmato digitalmente)

Allegato: Modello di Domanda Permessi straordinari retribuiti di cui l'art.3 del D.P.R. n.395 del 23.08.1988, riguardante il diritto allo studio (150 ore).

Responsabile Istruttoria: Giovanni Luigi Ciriolo – giovanniluigi.ciriolo@istruzione.it – 0832 235514
Altri riferimenti U.O./Sezione – Claudia Tommasi
Via Cicoletta,11 – LECCE - telefono 0832/235 11 – pco: usp.le@istruzione.it – pec: usple@postacert@istruzione.it
sito web : http://www.usplecce.it

Da compilare a cura dell'istituzione scolastica

Denominazione scuola _____

di _____

Dati di acquisizione della domanda prot. n. _____ del _____

- compilare in stampatello ed in modo leggibile -

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO - 150 ORE
PER L'ANNO 2019 (art.3, D.P.R. 395/1988)

ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA
UFFICIO VI – Ambito Territoriale per la Provincia di Lecce
(TRAMITE ISTITUZIONE SCOLASTICA DI APPARTENENZA)

La/Il sottoscritt _____, nat _____ a _____

Prov. _____ il _____, recapito telefonico _____, e-mail _____

in servizio presso l'istituzione scolastica _____, in qualità di:

- DOCENTE** di:
- Scuola Infanzia
 - Scuola Primaria
 - Scuola Sec. 1° grado - Classe di Concorso _____
 - Scuola Sec. 2° grado - Classe di Concorso _____
 - Religione Cattolica (Specificare grado di istruzione) _____

PERSONALE EDUCATIVO

PERSONALE A.T.A. con la qualifica di _____

con la seguente posizione giuridica (1):

contratto di lavoro a tempo indeterminato

tempo pieno

tempo parziale: n. ore _____ su n. ore _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ di ruolo (non comprensivo degli anni pre-ruolo);

contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico : **scad. 31/08/2019**

tempo pieno tempo parziale: n. ore _____ su n. ore _____

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio, escluso l'anno in corso, di anni _____ non di ruolo;

contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine delle attività didattiche: **scad. 30/06/2019**

tempo pieno tempo parziale: n. ore _____ su n. ore _____

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio, escluso l'anno in corso, di anni _____ non di ruolo;

(il personale docente, per la valutazione dell'intero anno scolastico dovrà aver prestato almeno 180 g giorni di servizio)

CHIEDE

Per l'anno solare 2019

LA CONCESSIONE, per la prima volta

IL RINNOVO, avendo già fruito di permessi, per il medesimo corso, nei seguenti anni solari:

2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018

dei permessi per il diritto allo studio, previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal CIR-Puglia sottoscritto in data 23.12.2013, per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato (1):

(BARRARE UN'UNICA VOCE RELATIVA AL CORSO DI STUDI)

corsi finalizzati al conseguimento del titolo di studio proprio della qualifica di appartenenza;

corsi finalizzati al conseguimento di un titolo di studio per l'accesso alla qualifica superiore, di istruzione secondaria di 1° e 2° grado, di un diploma di laurea triennale di primo livello (L) o di una laurea specialistica prevista dal nuovo ordinamento universitario (LS) ovvero di un diploma di laurea previsto dal vecchio ordinamento (DL);

corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio, di qualifica professionale, di attestati di qualificazione professionale riconosciuti dall'ordinamento pubblico, compresi i corsi abilitanti all'insegnamento e i corsi di specializzazione per l'insegnamento su posti di sostegno;

corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio post-universitari;

corsi finalizzati al conseguimento di altro titolo di studio di pari grado a quello già posseduto;

corsi relativi al piano di formazione per lo sviluppo delle competenze linguistico-comunicative e metodologiche didattiche dei docenti di scuola primaria;

corsi di formazione linguistica e metodologica per l'insegnamento delle discipline non linguistiche in lingua straniera secondo la metodologia CLIL.

☛ Essendo iscritto/a al _____ anno, ovvero al _____ anno fuori corso, del seguente corso di studi

(riportare l'esatta denominazione del corso al quale si è iscritti)

della durata complessiva di _____ anni, presso _____

(riportare l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata (Scuola, Università, Facoltà, ecc.) con il relativo indirizzo, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate)

per il conseguimento del seguente titolo di studio

durata legale del corso di studi anni: _____

A tal proposito la/il sottoscritta/o, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiara, sotto la propria personale responsabilità, a norma dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:**

☛ di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio:

Diploma _____ conseguito in data _____

Laurea triennale _____ conseguita in data _____

Laurea specialistica _____ conseguita in data _____

Laurea vecchio ordinamento _____ conseguita in data _____

Abilitazione/i _____ conseguita/e in data _____

Specializzazione in _____ conseguita in data _____

Dottorato di ricerca _____ conseguito in data _____

Master _____ conseguito in data _____

Altro _____ conseguito in data _____

di aver già usufruito del beneficio al diritto allo studio per il/i seguente/i corso/i:

denominazione del corso _____

conseguito il _____

denominazione del corso _____

conseguito il _____

denominazione del corso _____

conseguito il _____

I_ sottoscritt_ si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente, eventuale rinuncia alla fruizione dei permessi in caso di interruzione, per qualsiasi causa, della frequenza del corso di studi per il quale è stato chiesto il beneficio ex art. 3 del DPR n. 395/88.

La/il sottoscritta/o, ai sensi della Legge n. 675/96, autorizza l'Amministrazione Scolastica e gli Uffici Competenti ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento di cui alla presente domanda.

luogo e data _____

Firma richiedente

Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 275/99, rientra nella competenza esclusiva dei Dirigenti Scolastici la verifica dei presupposti circa la sussistenza del diritto per i singoli richiedenti e quindi, in concreto, la concessione dei permessi o il diniego.

luogo e data _____

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(timbro e firma)

NOTE:

(1) Barrare con il simbolo X la voce che interessa.

N.B.

- a) I PERMESSI SONO USUFRUIBILI ANCHE NEL CASO IN CUI LE LEZIONI, LE ATTIVITA' DIDATTICHE E/O DI LABORATORIO SIANO EROGATE CON IL SISTEMA DELLA FORMAZIONE A DISTANZA, SEMPRE CHE, FERMA RESTANDO LA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ISCRIZIONE ED AGLI ESAMI SOSTENUTI, LA PIATTAFORMA COMUNICATA DALL'ENTE FORMATIVO PREVEDA TALI ATTIVITA' IN ORARIO DI SERVIZIO E I DIPENDENTI ISCRITTI ALLE ATTIVITA' FORMATIVE ON-LINE SIANO IN GRADO DI CERTIFICARE L'AVVENUTO COLLEGAMENTO ALLA PIATTAFORMA DURANTE L'ORARIO DI LAVORO
- b) LA POSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA E' RIMESSA AI LIMITI DELLA DISPONIBILITA' DEL CONTINGENTE MASSIMO STABILITO E, SECONDO L'ORDINE DI PRIORITA' DI CUI AL CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO REGIONALE
- c) LE DOMANDE COMPILATE IN MODO INCOMPLETO E/O PRESENTATEE FUORI TERMINE NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE