

Al Dirigente dell'Ambito Territoriale Provinciale di PRATO

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
a _____ prov. (____) il _____ in servizio nel corrente anno scolastico
presso _____ in qualità di:

DOCENTE

- ☐ *Scuola materna*
☐ *Scuola elementare*
☐ *Scuola media*
☐ *Scuola superiore*
☐ *Educativo*
☐ *I.R.C*

☐ **PERSONALE ATA** _____
(specificare la qualifica di appartenenza)

Con rapporto di lavoro:

- ☐ a tempo indeterminato
☐ tempo indeterminato a part-time con ore settimanali ____ su ____.
☐ a tempo determinato fino al 31.08.2018
☐ a tempo determinato fino al 30.06.2018 , con ore settimanali ____ su ____.

PREMESSO CHE

è iscritt__ al seguente corso di studio _____
organizzato da _____
nella/nelle sede/sedi di _____
della seguente durata legale _____ Dal _____, al _____

(Riportare l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata(Università,Facoltà,Scuola) e l'indirizzo cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate)

CHIEDE

di poter fruire dei permessi in oggetto per poter frequentare il corso di cui sopra e per poter sostenere gli esami/prove previsti dal regolamento del corso medesimo ,

Con l'impegno a comunicare al Dirigente Scolastico, competente in ordine agli atti di specifica erogazione, ogni possibile variazione del calendario di massima di cui sopra.

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti e uso di atti falsi (art.26-L.4.1.68-n.15), **DICHIARA** sotto la propria responsabilità :

➤ Di vantare un'anzianità complessiva, compresi i servizi non di ruolo, di anni _____

☐ non avere usufruito dei predetti permessi

☐ di aver usufruito dei predetti permessi negli anni: (specificare gli anni di avvenuta fruizione dei permessi)

_____ Barrare la casella di interesse

FIRMA

visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO