

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 31.08.2019
 a tempo determinato fino al 30.06.2019 , 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 _____