

## DOMANDA CONCESSIONE PERMESSI DIRITTO ALLO STUDIO ANNO SOLARE 2024

*La compilazione del presente modulo di domanda avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".*

Al Dirigente dell'Ufficio Territoriale di FROSINONE  
Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola  
di servizio \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio nell'a.s. 2023/24

presso \_\_\_\_\_

### IN QUALITA' DI

- DOCENTE CON CONTRATTO DI LAVORO A T.I. – SCUOLA DELL'INFANZIA
- DOCENTE CON CONTRATTO DI LAVORO A T.I. – SCUOLA PRIMARIA
- DOCENTE CON CONTRATTO DI LAVORO A T.I. – CL. CONC. \_\_\_\_\_
- DOCENTE DI RELIGIONE CON CONTRATTO DI LAVORO A T.I.
- PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO DI LAVORO A T.I.

NUMERO COMPLESSIVO ANNI DI RUOLO (escluso anno in corso) E NON DI RUOLO: \_\_\_\_\_

NUMERO ORE DI SERVIZIO: \_\_\_\_\_

- DOC. CON CONTRATTO DI LAVORO A T.D. FINO AL \_\_\_\_\_ SCUOLA INFANZIA
- DOC. CON CONTRATTO DI LAVORO A T.D. FINO AL \_\_\_\_\_ SCUOLA PRIMARIA
- DOC. CON CONTRATTO DI LAVORO A T.D. FINO AL \_\_\_\_\_ CL. CONC. \_\_\_\_\_
- DOCENTE DI RELIGIONE CON CONTRATTO A T.D. FINO AL \_\_\_\_\_
- PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO DI LAVORO A T.D. FINO AL \_\_\_\_\_

NUMERO ANNI SCOLASTICI CON ALMENO 180 GG DI SERVIZIO: \_\_\_\_\_

NUMERO ORE DI SERVIZIO: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

La concessione dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per frequentare i seguenti corsi:

a. corsi per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno ad alunni disabili (per il personale docente abilitato di ogni ordine e grado);

b. corsi di laurea in Scienze della Formazione per il conseguimento dell'abilitazione all'insegnamento nella scuola dell'infanzia e primaria (vecchio e nuovo ordinamento - DM 249/2010) e corsi per il conseguimento dell'abilitazione di cui al DPCM del 04/08/2023.

**DICHIARA**

di essere iscritto al seguente corso \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_;

di non essere già beneficiario dei permessi retribuiti per il diritto allo studio per l'anno 2024.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_