

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER DIRITTO ALLO STUDIO  
(150 ORE) PER L'ANNO 2018 - Art. 16 CCNL EPR 21/02/2002.**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in servizio presso il Centro di ricerca/Ufficio \_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_

con la seguente posizione giuridica:

- ☐ con contratto di lavoro **tempo pieno**;
- ☐ con contratto di lavoro **tempo parziale verticale/orizzontale al \_\_\_\_\_ %**,
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**;
- ☐ con contratto di lavoro **a tempo determinato, dal (data inizio) \_\_\_\_\_ al  
(data termine) \_\_\_\_\_**;
- ☐ altro \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

di poter fruire nell'**anno 2018** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e dall'art. 16 del C.C.N.L del 21/02/2002, per la frequenza del sotto indicato corso di studi, presso l'Università/Istituto \_\_\_\_\_

sita/o in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Recapiti: \_\_\_\_\_

**1) Attestato di qualifica professionale:** \_\_\_\_\_

Durata corso legale: \_\_\_\_\_

(Indicare se trattasi di primo o secondo titolo: \_\_\_\_\_)

**2) Diploma:** \_\_\_\_\_

Durata corso legale: \_\_\_\_\_

(Indicare se trattasi di primo o secondo titolo: \_\_\_\_\_)

**3) Laurea:** \_\_\_\_\_

Durata corso legale: \_\_\_\_\_

(Indicare se trattasi di primo o secondo titolo: \_\_\_\_\_)

**4) Corsi post laurea**

(Indicare se trattasi di primo o secondo titolo: \_\_\_\_\_)

Corso di durata pluriennale: \_\_\_\_\_ Corso di durata annuale: \_\_\_\_\_

Dottorato di ricerca: \_\_\_\_\_

Specializzazione: \_\_\_\_\_

Master II livello: \_\_\_\_\_

Master I livello: \_\_\_\_\_

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

- ☐ di non aver mai fruito di permessi studio
- ☐ di aver già fruito di permessi studio per gli anni: \_\_\_\_\_
- ☐ di essere iscritto al \_\_\_\_\_ anno in corso/fuori corso del corso di studi sopra indicato e di essere in regola con il pagamento delle relative tasse.

**A tal fine allega:**

1. Certificato di iscrizione

*Il/la sottoscritto/a, ai sensi della Legge n.675/96, autorizza l'Amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento di cui alla presente domanda.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del dipendente

\_\_\_\_\_

VISTO  
del Direttore del Centro di ricerca/Dirigente di riferimento

\_\_\_\_\_