MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
UFFICIO III
Ambito Territoriale per la Provincia di Bari
Via Re David, 178/f - c.a.p. 70125 - Codice iPA: m_pi
PEC: uspba@postacert.istruzione.it - PEO: usp.ba@istruzione.it

Il Dirigente: Giuseppina Lotito

ISTITUTO COMPRENSIVO
LOSAPIO - S. FILIPPO NERI
GIOIA DEL COLLE (BA)
06 NOV. 2019
PROT. N. 7720 TIT. A-2

Ai Sigg. Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche
di ogni ordine e grado di
Bari e Provincia
Loro Sedi

All'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
Direzione Generale
Bari

Alle Organizzazione Sindacali della Scuola
Loro Sedi

All'Albo dell'Ufficio III – Ambito Territoriale
per la Puglia
Sede

OGGETTO: *Permessi straordinari retribuiti di cui all' art. 3 del D.P.R. 23.8.1988, n.395, riguardante il diritto allo studio. - **Anno 2020** -*

Per opportuna conoscenza e perché ne sia data la massima diffusione anche mediante l'affissione all'albo della propria scuola, si comunica che il personale docente, educativo ed A.T.A., a tempo indeterminato in via prioritaria, nonché il Personale con contratto a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico (31.08.2020) e fino al termine delle attività didattiche (30.06.2020) può presentare domanda per usufruire dei permessi retribuiti per studio per l'anno 2020 ***entro e non oltre venerdì 15 novembre 2019*** per via gerarchica tramite l'attuale sede di servizio.

Le istanze di cui trattasi dovranno essere trasmesse a questo *Ufficio III – Ambito Territoriale per la Provincia di Bari - Via Re David n. 178/f,* ***entro martedì 19 novembre 2019*** complete di tutti gli elementi indicati nelle CC.MM. del M.P.I. n. 319 del 24.10.1991 e n. 130 del 21.04.2000 e all'art. 3 del Contratto Integrativo Regionale del 14 ottobre 2013.

La domanda redatta secondo l'unito schema, *comprensivo della dichiarazione dell'anzianità di servizio*, dovrà essere sottoscritta dall'interessato controfirmata dal Dirigente Scolastico e sulla stessa dovrà essere apposto, nello spazio riservato, il timbro e la data di assunzione al protocollo dell'istituzione scolastica.

Si fa presente che gli aspiranti dovranno indicare il tipo di Corso finalizzato al conseguimento del titolo di studio, del diploma di Laurea o di titoli equipollenti, nonché di diplomi di specializzazione o di perfezionamento, *specificando l'Ente presso cui si seguiranno i corsi.*

Si rammenta che, 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. Pertanto, si invitano le SS.LL. ***a voler esaminare le singole richieste per un preliminare riscontro dell'esistenza dei requisiti per accedere al diritto in questione.***

I Sigg.ri Dirigenti avranno cura di:

1. non trasmettere richieste di personale supplente temporaneo o con incarico a tempo determinato fino all'avente diritto;
2. di verificare che le istanze contengano tutti i dati previsti dal modello allegato;
3. di non accogliere le istanze oltre il termine sopra citato.

N.B. *Le domande compilate non correttamente e con parti omesse o mancanti non saranno prese in considerazione.*

Si pregano le SS.LL. di voler trasmettere le succitate istanze in formato cartaceo o all'indirizzo diana.cimino.ba@istruzione.it.

Si confida nella fattiva collaborazione delle SS.LL. ai fini del puntuale adempimento delle suesposte indicazioni.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

IL DIRIGENTE
Giuseppina LOTITO

Referenti dell'istruttoria Diana CIMINO tel. 080-5477253 - diana.cimino.ba@istruzione.it
Emanuele ZOTTI tel. 080-5477259 -emanuele.zotti@istruzione.it

Telefono: **0805477111** Sito internet:: www.uspbari.it Codice fiscale: **80020790723**
Codici univoci per la fatturazione elettronica: contabilità generale **R7CREW** - contabilità ordinaria **96HXJ**

DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA	
- Denominazione della Scuola -	
_____	
_____ di _____	
- Estremi di acquisizione della domanda -	
Prot. n. _____ del _____	

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO - 150 ORE PER L'ANNO 2020 *(art.3, D.P.R. 395/1988)*

All' **Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia**
Uff. III - Ambito Territoriale di B A R I
(per il tramite della scuola di servizio)

Al Dirigente Scolastico

_____

_____

- compilare tutti i campi in stampatello ed in modo leggibile -

La/Il sottoscritta/o _____ (Tel. n. _____)
nata/o a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell' a.s. 2019/20 c/o la scuola _____ di _____
in qualità di (***1***):

☐ **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**

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

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo;

☐ contratto di lavoro **a tempo determinato fino al termine delle attività didattiche**

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

Estremi contratto di lavoro _____ del _____

Di avere una anzianità di servizio di anni _____ non di ruolo;

CHIEDE

di poter fruire nell'**anno 2020** per

☐ **IL RINNOVO**, avendo già fruito di permessi per n. ____ anni solari

☐ **LA CONCESSIONE (per la prima volta)**

dei permessi per il diritto allo studio, previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale stipulato dall'USR per la Puglia in data 14.10.2013, per la frequenza di un corso di studio come di seguito specificato (**1**):

☐ 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;

A tal fine la/il sottoscritta/o, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

dichiara sotto la propria personale responsabilità
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE OBBLIGATORIAMENTE COMPILATI

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

  _____

  conseguito presso _____ in data _____;
- di esser consapevole che i permessi menzionati possono essere concessi per un numero di anni pari alla durata legale del corso degli studi e che è consentita l'estensione ad un ulteriore anno fuori corso nel caso in cui l'aliquota non fosse superiore al limite del 3% della dotazione organica provinciale e a tale riguardo dichiara :
- di essere iscritto/a al _____ anno, **ovvero** al _____ anno *fuori corso*, del corso di studi: _____ (**2**) della durata complessiva di _____ anni, **presso** _____ _____(**3**) per il conseguimento del seguente **titolo di studio:** _____;
- di essere iscritto/a a _____ (**2**) dal _____ per il conseguimento di _____ presso _____(**3**)
- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni (**1**):

□ 2011, □ 2012, □ 2013, □ 2014, □ 2015, □ 2016, □ 2017, □ 2018, □ 2019

La/il sottoscritta/o , ai sensi della Legge n. 675/96, autorizza l'Amministrazione Scolastica 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 _____, ____/____/2019 Firma richiedente

_____

luogo e data _____, ____/____/2019 Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____

(*timbro e firma*)

NOTE:

(**1**) Barrare con il simbolo X la voce che interessa.
(**2**) Riportare **l'esatta denominazione del corso** al quale si è iscritti.
(**3**) 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.

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 ISRITTI 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* NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE**