

**Al Dirigente dell'Ufficio Scolastico Regionale  
Ufficio VI Ambito Territoriale della provincia di Arezzo**

---

(per il tramite dell'istituzione scolastica di attuale servizio)

OGGETTO: Permessi per il diritto allo studio – richiesta fruizione –  
Contratto Integrativo Regionale Toscana del 26.11.2012 – anno scolastico 2017/2018

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In servizio presso ( in caso di servizio su più scuole, indicare tutte le scuole )

\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto:

tempo indeterminato a tempo pieno

tempo indeterminato a part-time con ore settimanali \_\_\_\_ su \_\_\_\_ ( in caso di servizio su più scuole, specificare il n. ore su ciascuna scuola )

tempo determinato fino al 31 agosto \_\_\_\_\_

tempo determinato fino al 30 giugno \_\_\_\_\_, con ore settimanali \_\_\_\_ su \_\_\_\_ ( in caso di servizio su più scuole, specificare il n. ore su ciascuna scuola )

**Premesso che**

È iscritto/a al seguente anno del corso di studio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Organizzato da \_\_\_\_\_

nella/e sede/i di \_\_\_\_\_

della seguente durata legale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

al quale è immatricolat\_\_ dal \_\_\_\_\_

**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 di 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 dichiara di**

Essere stato/a assunto/a nel ruolo di attuale appartenenza dal \_\_\_\_\_

\*Aver svolto i seguenti servizi di ruolo e/o non di ruolo riconosciuti o riconoscibili ai fini della ricostruzione di carriera:

<b>dal</b>	<b>al</b>	<b>presso</b>	<b>In qualità di</b>

Per il medesimo corso oggetto della presente dichiara:

\_ di **avere** già beneficiati di permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni:  
\_\_\_\_\_ e quindi di chiederne la conferma del beneficio;

\_ di **non avere** mai beneficiato dei permessi in parola.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\*indicare chiaramente i periodi, specificando, qualora non venisse indicato un intero anno scolastico, il numero di giorni o di mesi relativi a ciascun anno scolastico.