



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

## 11 - RICHIESTA PERMESSO PER STUDIO

(art. 45 CCNL 21/05/2018)

**Al Dirigente del Servizio Personale**

*Ufficio Gestione Rapporto Di Lavoro*

*Personale Ruolo*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola n° \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro a tempo:

INDETERMINATO

DETERMINATO SUPERIORE A 6 MESI (dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_)

in regime di  TEMPO PIENO oppure  PART-TIME (specificare) \_\_\_\_\_

presa visione della Circolare n. 3 "Permessi retribuiti per il diritto allo studio" per i dipendenti del Comune di Ferrara P.G. n. 24876 del 25/02/2019 e nel rispetto di quanto stabilito dalla medesima, con la presente chiede di usufruire dei permessi retribuiti per diritto allo studio per la partecipazione al corso destinato al conseguimento di: \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole della responsabilità civile e penale che assume con la presente dichiarazione,

### **dichiara**

di essersi iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del seguente corso di studi (*riportare l'esatta denominazione del corso*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'anno scolastico/accademico \_\_\_\_\_

presso (*indicare l'esatta denominazione dell'istituzione scolastica frequentata, con il relativo indirizzo e recapito telefonico, cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate*) \_\_\_\_\_

Precisa inoltre che si tratta di:

scuola media superiore

1° laurea

corso post-laurea

altro

Ai fini della concessione:

*allega la documentazione relativa all'iscrizione*

*dichiara che presenterà prima possibile l'attestazione di iscrizione al corso*

Specifica di avere già fruito per tale corso dei permessi in oggetto:  *sì per n. \_\_\_\_ anni*  *no*

Si impegna a produrre la documentazione arretrante la frequenza, gli esami sostenuti o quant'altro risulterà necessario o verrà richiesto in applicazione della disciplina per la concessione dei permessi.

Dichiara infine di essere a conoscenza che i permessi utilizzati e non giustificati dalla prescritta certificazione finale - nel caso non sia possibile procedere al loro computo come ferie o riposo compensativo per attività straordinaria già effettuata - verranno considerati come aspettativa non retribuita per motivi personali, con conseguente recupero delle competenze economiche, rideterminazione delle ferie annuali e non valutabilità del periodo di assenza agli effetti giuridici.

Il/La sottoscritto/a rimane a disposizione per ulteriori informazioni (tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_).

Ferrara, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ identificato con \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato/a il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).  
Ferrara, \_\_\_\_\_ L'incaricato \_\_\_\_\_

**(\*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio. (art. 38 DPR 445/00).**

---

**SOLO** PER LA FREQUENZA DI **TIROCINI/STAGE OBBLIGATORI** FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI STUDIO È NECESSARIO ACQUISIRE **PREVENTIVAMENTE IL NULLA OSTA** DEL RESPONSABILE DI SETTORE /SERVIZIO/U.O.

Vista la programmazione del tirocinio e valutata la compatibilità della stessa con l'attività lavorativa si concede il nulla osta.

Ferrara, \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Settore/Servizio/U.O.

\_\_\_\_\_