

Alla Direttrice Generale dell'ANG

**OGGETTO: RICHIESTA PERMESSI RETRIBUITI PER IL “DIRITTO ALLO STUDIO
(150 ORE 2022)**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____
telefono cellulare _____ e-mail (personale) _____
in servizio presso _____
nel profilo professionale di _____
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato: tempo pieno part-time _____ %
presso l'Ufficio/ _____ ,
diretto dal Dr _____ ;
e-mail (istituzionale) _____

C H I E D E

di usufruire, per l'Anno Accademico 2021/20202 e precisamente dalal....., dei benefici dell'art. 46 del CCNL Comparto Funzioni Centrali, relativo al “DIRITTO ALLO STUDIO” (MAX 150 ORE), finalizzati al conseguimento del seguente titolo di studio:

- 1. Diploma di Istruzione secondaria di primo grado (scuola media inferiore), secondaria di secondo grado (scuola media superiore) o di qualificazione professionale (specificare):**

_____ presso _____ la _____ Scuola/Istituto
_____ con sede _____ anno frequentato _____
 statale legalmente riconosciuta

N.B. specificare se trattasi di Scuola Media Inferiore/Superiore o di Qualificazione Professionale.

OPPURE:

2. Corso Universitario finalizzato al conseguimento della Laurea in

Classe di Laurea

presso

l'Università

di

sede

legale

in

via

CAP _____

città

ISCRITTO per l'Anno Accademico 2021/2022 al _____ anno in corso.

La durata del corso di studi è di anni _____

numero degli esami o dei crediti totali del corso di Laurea _____ (crediti _____)

numero degli esami da superare o dei crediti dovuti nell'A.A. 2021/22: _____ (crediti _____)

numero degli esami superati o dei crediti maturati nell'A.A. 2021/22: _____ (crediti _____)

numero degli esami o dei crediti mancanti al conseguimento del titolo: _____ (crediti _____)
(specificare)

N.B. indicare se trattasi di Laurea di I o II livello

3. Diploma Post-Universitario di

presso

l'Università

di

sede

legale

in

via

CAP _____

città

ISCRITTO **IN ATTESA DI ISCRIZIONE** per l'Anno Accademico 2021/2022 al _____
anno

La durata del corso di studi è di anni _____

numero degli esami o dei crediti totali del Corso _____ (crediti _____)

numero degli esami da superare o dei crediti dovuti nell'A.A. 2021/22: _____ (crediti _____)

numero degli esami superati o dei crediti maturati nell'A.A. 2021/22: _____ (crediti _____)

numero degli esami o dei crediti mancanti al conseguimento del titolo: _____ (crediti _____)

(specificare)

ALLEGA ALLA DOMANDA:

- Certificato di iscrizione o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- fotocopia del bollettino di pagamento della tassa d'iscrizione (o autocertificazione);
- autocertificazione di iscrizione al corso;
- fotocopia _____ documento _____ d'identità _____ tipo

n. _____ rilasciato da _____

il _____ in corso di validità.

....., li _____

Firma

PER GLI STUDENTI UNIVERSITARI/POST UNIVERSITARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____

D I C H I A R A

1. di essere iscritt__ nell'Anno Accademico 2021/2022 presso l'Università di _____

Facoltà _____ di

al _____ anno del corso di Laurea/Master/Scuola di Specializzazione/Corso di
Perfezionamento _____ di

_____ data inizio corso _____ data fine corso _____.

2. di aver superato n. _____ esami previsti dal piano di studi per A.A. 2021/2022.

....., li _____

Firma

PER GLI STUDENTI IN ATTESA DI ISCRIZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____

D I C H I A R A

di essere in attesa di iscrizione per l'Anno Accademico 2021/2022 al seguente Corso di Studi:

con sede a _____ al _____

anno

data inizio corso _____ data fine corso _____.

Si impegna a dare tempestiva comunicazione dell'avvenuta iscrizione inoltrando la relativa certificazione o autocertificazione, pena esclusione dall'avviso.

Si impegna, inoltre, a comunicare, non appena saranno rese note, le date di inizio e termine del Corso.

....., li _____

Firma

**PER GLI STUDENTI DELLE SCUOLE MEDIE INFERIORI E
SUPERIORI/SCUOLE DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____

D I C H I A R A

di essere iscritt__ per l'Anno Scolastico 2021/2022 presso la Scuola

_____ con sede a

via _____ n. _____ CAP _____

anno di frequenza _____

data inizio frequenza _____ data fine frequenza _____

....., li _____

Firma
