



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

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 Organizzazioni 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.*

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**

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



Firmato digitalmente da
LOTITO GIUSEPPINA
C = IT
O = MINISTERO
DELL'UNIVERSITA' E DELLA
RICERCA/80185250588

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 di 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:

_____ in data _____;

- di essere 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 ISCRITTI 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

