

il/la sottoscritto/a _____ (Matricola _____)
nato/a _____ (prov. _____) il _____, e residente in _____
Via _____ c.a.p. _____, Tel. _____ e mail aziendale _____
dipendente a tempo pieno/parziale e a tempo indeterminato/determinato (**cancellare la voce che non ricorre**),
in servizio presso _____, nel profilo professionale _____,

CHIEDE

di poter fruire, nell'anno solare 2023, dei permessi retribuiti per diritto allo studio, nella misura massima di 150 ore, per la frequenza del seguente corso di studi:

_____ presso l'Istituto/Università _____
con sede in _____.

A tal fine, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiera, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere iscritto/a, per l'anno scolastico / accademico 2022/23, per la _____ volta al _____ anno del corso di studi e che trattasi di corso di:

Scuola di istruzione secondaria I grado	<input type="checkbox"/>
Scuola di istruzione secondaria II grado	<input type="checkbox"/>
Corso Universitario I livello	<input type="checkbox"/>
Corso Universitario II livello	<input type="checkbox"/>
Laurea Specialistica	<input type="checkbox"/>
Master I livello	<input type="checkbox"/>
Master II livello	<input type="checkbox"/>
Dottorato di Ricerca	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare) _____	<input type="checkbox"/>

- che il corso ha durata ordinaria di anni _____ ;
- (n.b. compilare soltanto nel caso di iscrizione a tempo parziale)** di essere iscritto al corso in qualità di studente a tempo parziale e la durata del corso è stabilita in anni_____;
- che nell'anno 2022 ha/NON ha fruito (**cancellare la voce che non ricorre**) dei permessi per la frequenza dello stesso corso;
- di _____ (indicare sì o no) aver superato gli esami previsti per l'anno precedente;
- di essere a conoscenza che i permessi potranno essere fruiti solo se l'orario delle lezioni coincide con l'orario di servizio;

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

luogo e data

firma