



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO FESR

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Direzione Generale per lo Sviluppo della Scuola  
Differenziale Strategie per l'innovazione in materia di cultura,  
scienze, arte e sport - dei Fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'Università per il 2014-2020



ISTITUTO COMPRENSIVO "TERESA MATTEI"

Via del Pratello 15 - 50012 BAGNO A RIPOLI (FI) - tel. 055-630084 - fax 055-632218

Cod. Fisc. 94173870489 - Cod. Mecc. FIIC84500A

e-mail: [FIIC84500A@istruzione.it](mailto:FIIC84500A@istruzione.it) - [FIIC84500A@pec.istruzione.it](mailto:FIIC84500A@pec.istruzione.it)

sito web: [www.icmattei.gov.it](http://www.icmattei.gov.it)

Circolare n. 17 bis

Bagno a Ripoli, 25/09/2017

Al personale docente della  
scuola infanzia  
scuola primaria  
scuola secondaria 1° grado

Al personale ata

**OGGETTO: Permessi straordinari retribuiti di cui all'art. 3 del D.P.R. 23/8/88 n. 395-  
DIRITTO ALLO STUDIO per il personale docente, educativo e A.T.A -  
Comunicazione permessi concedibili a.s .2015/2016.**

Si ricorda che il termine per la presentazione delle domande per il diritto allo studio è fissato al **15 ottobre 2017**.

Si invitano gli interessati a **compilare le richieste con la massima precisione**, utilizzando **esclusivamente** il modello allegato alla presente.

La richiesta deve pervenire in segreteria del personale entro e non oltre il termine sopraindicato.

In allegato il modello della domanda.

La presente ha valore di notifica a tutti gli effetti



Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Amalia Bergamasco)

*Amalia Bergamasco*

Al Dirigente del USP di \_\_\_\_\_  
(per il tramite dell'Istituzione scolastica di attuale servizio)

<b>Oggetto</b>	Permessi per il diritto allo studio – richiesta di fruizione –
	Contratto integrativo regionale Toscana del 26/11/2012 Anno scolastico 2017/2018

QUANTO SOTTO DICHIARATO VALE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL DPR 28/12/2000 N.445

<b>Il sottoscritt</b>	(cognome)	(nome)
<b>Nat</b>	(comune)	(provincia)
<b>il</b>		

In servizio presso	
In qualità di	
(Specificare la qualifica di appartenenza, ordine e grado di scuola)	

Con contratto a : (indicare con una x la dicitura esatta)

- tempo indeterminato a tempo pieno.
- tempo indeterminato a part-time con ore settimanali \_\_\_\_ su \_\_\_\_.
- tempo determinato fino al 31 agosto \_\_\_\_.
- tempo determinato fino al 30 giugno \_\_\_\_, con ore settimanali \_\_\_\_ su \_\_\_\_.

Premesso che

è iscritt_ al seguente corso di studio	
(Specificare bene il tipo di corso)	



per il medesimo corso oggetto della presente, dichiara di (Indicare con una x la dicitura esatta)

avere già beneficiato dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni scolastici:

\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_

e quindi di chiedere la conferma del beneficio;

non avere mai beneficiato dei permessi in parola

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_