

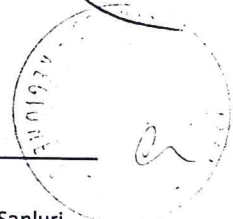
AVVISO

SI AVVERTONO TUTTI I DIPENDENTI INTERESSATI CHE SONO APERTI I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PER LA CONCESSIONE DEI PERMESSI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE), PER L'ANNO SCOLASTICO O ACCADEMICO 2015/2016.

LE DOMANDE, CORREDATE DA CERTIFICATO D'ISCRIZIONE, DOVRANNO PERVENIRE AL SERVIZIO RISORSE UMANE ENTRO 30 (TRENTA) GIORNI DALLA DATA DI PUBBLICAZIONE NELL'ALBO PRETORIO DI QUESTA AZIENDA SANITARIA.

Il Dirigente Amministrativo
(Dott.ssa Luciana Pinna)

PUBBLICATO ALL'ALBO IL 3 NOV. 2015 CON PROT. N. 2126



DIRITTO ALLO STUDIO ANNO 2015 – 2016

I dipendenti interessati ad ottenere le 150 ore previste per il diritto allo studio dovranno presentare la domanda entro il termine del 2 dicembre 2015.

Alla domanda dovrà essere allegata la certificazione che comprovi l'avvenuta iscrizione, ovvero la relativa dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, che ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR N. 445 del 28.12.2000, dovrà riportare tutte le informazioni contenute nel certificato di iscrizione che sostituisce.

I dipendenti che intendono presentare domanda di ammissione a corsi o scuole che prevedono un termine d'iscrizione successivo a quello di scadenza devono ugualmente presentare domanda entro il termine di scadenza previsto nell'avviso, riservandosi di presentare in seguito la documentazione richiesta. I benefici del diritto allo studio si applicano a tutto il personale del comparto in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Il sottoscritt _____ nat_ a _____ il
_____ e residente in _____ Via _____ tel. _____
dipendente a tempo indeterminato di questa ASL con il profilo professionale di _____ - qualifica
_____ matricola n. _____ e rapporto di lavoro Tempo pieno Part-time _____ %
presso l' Unità Operativa _____
recapito per comunicazioni _____ tel. _____

CHIEDE

di poter beneficiare delle 150 ore per il diritto allo studio (art. 22, C.C.N.L. integrativo del C.C.N.L. del comparto sanità stipulato
in data 20/09/2001), per l'anno scolastico/accademico _____, per la frequenza

- Scuola di Istruzione sec. I grado
- Scuola di Istruzione sec. II grado
- Corso Universitario di II Livello
- Corso Post – Universitario

presso _____ di cui allega alla
presente

- certificato di iscrizione
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio;

A conoscenza delle sanzioni penali in cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci, a tal fine

DICHIARA:

- che la durata del corso è di anni _____ e di essere iscritto per l'anno _____ per la prima volta al _____
anno del corso medesimo, ovvero _____ (*precisare anno di corso frequentato*);
- che il suddetto corso ha inizio il ____/____/____ e termina il ____/____/____;
- che nell'anno precedente **ha fruito** delle 150 ore
per frequentare _____

ovvero

- che nell'anno precedente **non ha fruito** delle 150 ore
- di aver superato tutti gli esami previsti dai programmi di studio relativi all'anno precedente e precisamente n.____
(*precisare numero esami*)
- di non aver superato tutti gli esami previsti dai programmi di studio relativi all'anno precedente e di aver sostenuto n°
esami _____ su un totale di n° _____ previsti dai programmi di studio.
- di essere a conoscenza che la fruizione dei permessi potrà avvenire soltanto qualora sussista coincidenza tra l'orario di
svolgimento delle lezioni e l'orario di servizio.

Data, _____

Il Dipendente
