ASL6
NP/2016/ 0006007 del 25/11/2016 ore 12,46
Mittente : Risorse Umane
Assegnatario : Valorizzazione risorse umane,
Classifica : 1.5.7. Fascicolo : 3 del 2016

AVVISO PUBBLICO INTERNO

PER LA CONCESSIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO

EX ART. 22 C.C.N.L. INTEGRATIVO DEL 20/09/2001

ANNO ACCADEMICO/SCOLASTICO 2016/2017

1. Al fine di garantire il diritto allo studio sono concessi permessi retribuiti nella misura massima di 150 ore anne individuali. La concessione delle predette ore avviene in ragione del 3% rispetto al totale del personale del Comparto in servizio a tempo indeterminato all'inizio di ciascun anno, con arrotondamento all'unità superiore.

2. Il personale dipendente che per l'anno accademico scolastico 2016/2017 intende usufruire del diritto allo studio deve presentare la domanda mediante compilazione dell'apposito fac-simile, che si allega al presente avviso, entro e non oltre il 30° giorno dalla data di pubblicazione all'albo.

3. I permessi di cui sopra sono concessi per la partecipazione ai corsi e per sostenere i relativi esami, sia in presenza sia in FAD (formazione a distanza), destinati al conseguimento dei titoli di studio di seguito elencati di cui nell'art. 2 del regolamento aziendale:

   - Scuola di istruzione secondaria di I e II grado;
   - Universitari di primo livello;
   - Universitari di secondo livello;
   - Post universitari

   conseguiti presso strutture statali, pareggiate o legalmente riconosciute o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico. Per usufruire delle ore di permesso retribuito, la frequenza dei corsi deve avvenire durante l'orario di servizio. I permessi sono concessi per l'anno accademico scolastico 2016/2017, ed esclusivamente per la frequenza dei corsi per i quali è stata richiesta l'autorizzazione.

4. In alternativa ai permessi in parola, per sostenere gli esami e per il solo giorno della prova i dipendenti possono utilizzare i permessi previsti dall'art. 21, comma 1, del C.C.N.L. del 1° settembre 1995.

5. Il dipendente ammesso ad usufruire dei permessi retribuiti ha diritto, salvo eccezioni ed inderogabili esigenze di servizio, all'assegnazione a turni di lavoro che agevolino la frequenza ai corsi e la preparazione agli esami.

6. Possono usufruire dei permessi in argomento unicamente i dipendenti appartenenti al Comparto del S.S.SN. con rapporto di lavoro a tempo indeterminato. I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale potranno usufruire di permessi per il diritto allo studio in misura proporzionale alla durata della prestazione lavorativa.

Servizio Risorse Umane
Via Ungaretti n.9
09025 – Sanluri
Tel 070 9384321 – 0709384214
Fax 070-9384328

7. I permessi per il diritto allo studio potranno essere fruiti esclusivamente e limitatamente al periodo di durata dell'annualità del corso per il quale il dipendente ha presentato la domanda di ammissione al beneficio.

8. Per la presentazione della domanda, pena l'esclusione, deve essere utilizzato il modulo allegato al presente avviso.

9. La domanda, sotto la personale responsabilità del richiedente, dovrà contenere:

   - I dati anagrafici del dipendente;
   - L'esatta denominazione del corso che intende frequentare;
   - L'Istituto/Scuola/Università/Ente/Agenzia che eroga l'attività didattica;
   - La sede, la durata legale del corso, la data d'inizio e di fine del corso per l'anno accademico scolastico 2016/2017;
   - L'anno di corso al quale si è iscritti;
   - L'indicazione degli esami sostenuti nell'anno precedente;
   - Se si è già usufruito del diritto allo studio per la frequenza del medesimo corso nell'anno precedente.

10. 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 del DPR N. 445 del 28/12/200, dovrà riportare tutte le informazioni contenute nel certificato d'iscrizione che sostituisce.

11. L'Amminstrazione, qualora le richieste superino il numero massimo dei posti disponibili, provvederà ad elaborare la graduatoria dei dipendenti autorizzati alla fruizione dei permessi retribuiti per motivi di studio che sarà resa pubblica con apposito atto.

12. Dopo tale autorizzazione, i dipendenti ammessi dovranno presentare al Responsabile del Servizio o al Coordinatore e/o alla Posizione Organizzativa di riferimento, le singole richieste di permesso. Dette richieste, complete dell'indicazione degli orari d'inizio e termine delle lezioni seguite, potranno essere anche cumulative e dovranno essere prodotte almeno 5 giorni prima del verificarsi dell'assenza.

13. I suddetti responsabili, vistati i permessi, dovranno inoltrarli con cadenza mensile al settore rilevazione presenze assenze del Servizio Risorse Umane.

14. L'assenza, se non comprende l'intero turno lavorativo, dovrà risultare dai tabulati e dal cartellino interattivo, mediante l'utilizzo del badge , con timbratura in uscita e in entrata.

15. Il dipendente dovrà comunque produrre l'attestato di partecipazione e/o di frequenza ai corsi in esame, e inoltre, al termine di detti corsi, dovrà produrre l'attestato degli esami sostenuti, anche se con esito negativo. Sul punto si potrà provvedere anche con le relative dichiarazioni

Servizio Risorse Umane
Via Ungaretti n.9
09025 – Sanluri
Tel 070 9384321 – 0709384214
Fax 070-9384328

sostitutive dell'attto di notorietà, ai sesni degli artt.16 – 47 del DPR n. 445/2000. In mancanca delle predette certificazioni, i permessi già utilizzati sono considerati come aspettativa per mitivi personali, ovvero con apposita domanda come ferie o riposi compensativi per orario straordinario già effettuato.

16. Qualora le richieste dovessero superare il numero massimo dei permessi disponibili, la graduatoria sarà definita ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Aziendale.

IL DIRIGENTE AMMISTRATIVO
DEL SERVIZIO RISORSE UMANE
(Dott.ssa Luciana Pinna)

Il responsabile del procedimento Dott.ssa Marieligia Pillitu

Servizio Risorse Umane
Via Ungaretti n.9
09025 – Sanluri
Tel 070 9384321 – 0709384214
Fax 070-9384328

AL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO RISORSE UMANE
ASL SANLURI
S E D E

DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)
ANNO ACCADEMICO SCOLASTICO 2016/2017

__L__ sottoscritt_____ nat__ a _____

il_____, residente a _____, in via _____ n. ____,

dipendente di questa Azienda il qualità di _____, con rapporto di

lavoro a _____in servizio presso _____,

recapito telefonico_____ e mail_____

presa visione dell'avviso interno

C H I E D E

Di poter usufruire dei benefici previsti dall'art. 22 del C.C.N.L. del 20/09/2001, integrativo del Personale del Comparto Sanità stipulato il 04/04/1999, relativi al "diritto allo studio" (150 ore), per la frequenza del corso di studi di seguito specificato, relativo all'anno scolastico/accademico 2016/2017. (allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione di avvenuta iscrizione)

_____, _____
(corso) (anno di frequenza)

_____
(scuola/istituto/università)

_____, _____
(sede) (via/piazza)

Servizio Risorse Umane
Via Ungaretti n.9
09025 – Sanluri
Tel 070 9384321 – 0709384214
Fax 070-9384328

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- ☐ Di essere iscritto al _____ anno del corso di studi _____ della durata complessiva di _____anni, per il coseguimento del seguente titolo di studio_____;
- ☐ Di fequentare il corso_____;
- ☐ Di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;
- ☐ Di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei precedenti anni _____per i seguenti corsi_____.

__l__ sottoscritt__ si impegna a fornire ogni notizia utile ai fini dei necessari controlli al termine dell'anno di concessione.

__l__ sottoscritt__ è consapevole che

- i permessi verrano concessi solo per la frequenza ai corsi e per l'espletamento degli esami e non per le attività di studio;
- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del DPR n. 445/2000);
- qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni prodotte decade dai benefici concessi;
- __l__ sottoscritt__, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i., autorizza l'amministrazione ad utilizzare i dati personali dichiarati solo ai fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento di cui alla presente domanda.

_____ lì_____

_____
(firma del richiedente)

Servizio Risorse Umane
Via Ungaretti n.9
09025 – Sanluri
Tel 070 9384321 – 0709384214
Fax 070-9384328

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
da presentare alla pubblica amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (Prov.)
residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (Prov.) (indirizzo)
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.vo n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ _____
(luogo) (data)

Il Dichiarante

_____
(firma per esteso leggibile)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.