



# CONVITTO NAZIONALE STATALE "VITTORIO EMANUELE II"

SCUOLA PRIMARIA – SCUOLA SEC. I GRADO – SCUOLA SEC. I GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE  
LICEO CLASSICO – LICEO CLASSICO EUROPEO ESABAC – LICEO CLASSICO IN CONVENZIONE CON IL CONSERVATORIO  
LICEO SCIENTIFICO SPORTIVO – LICEO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE CON LINGUA CINESE  
Cod. Mecc. CAVC010001 – www.convittocagliari.edu.it

Cod. Mecc. SCUOLA PRIMARIA: CAEE016019 - Cod. Mecc. SEC. I GRADO: CAMM00600L - Cod. Mecc. LICEI: CAPC08000X



Circolare n° 80

Cagliari, 27 settembre 2024

A Tutto il Personale  
Al DSGA  
Al sito web  
Sedi

**Oggetto:** Permessi straordinari per il diritto allo studio nell'anno solare 2024.  
Distribuzione benefici residui 2024 al personale docente iscritto alla frequenza del TFA sostegno o al conseguimento dei 30/36/60 CFU - mesi finali anno 2024

Si trasmette la nota del MIM, Prot. m pi.AOOUSSPCA.REGISTRO UFFICIALE.U.0014485.24-09-2024, concernente l'oggetto e relativo modulo di domanda da presentare entro e non oltre il **2 ottobre p.v.** tramite l'indirizzo e-mail [cavc010001@istruzione.it](mailto:cavc010001@istruzione.it).

- Nota Prot. m pi.AOOUSSPCA.REGISTRO UFFICIALE.U.0014485.24-09-2024
- modulo\_domanda-150-ore\_2024\_residui (presente in allegato)

reperibili nel sito dell' **Ambito Territoriale Scolastico di Cagliari** al link:

<https://www.uspcagliari.it/2024/09/24/news-1814/>

**IL RETTORE  
DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Prof. Paolo Rossetti*

Firma autografa sostituita dall'indicazione  
a stampa ai sensi del D.lgs 39/1993 art. 3 co.2



TIMBRO DELLA SCUOLA

Estremi di acquisizione della domanda: Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO  
(150 ORE) PER L'ANNO 2024 - benefici residui**

**Ufficio Scolastico Regionale - Ambito Scolastico Territoriale di Cagliari**  
Via Giudice Guglielmo n°44/46  
09131 Cagliari

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_  
in servizio nell'A.S. \_\_\_\_\_ presso la scuola \_\_\_\_\_,  
e con rapporto di lavoro a tempo pieno/parziale pari a \_\_\_\_\_ ore settimanali, in qualità di:

**DOCENTE** <sup>(1)</sup>: a tempo indeterminato , determinato ;  
grado scuola: infanzia ; primaria ; 1° grado ; 2° grado ;  
durata contratto \_\_\_\_\_

**PERSONALE EDUCATIVO** <sup>(1)</sup> a tempo indeterminato , determinato ,  
durata contratto \_\_\_\_\_;

**PERSONALE A.T.A.** <sup>(1)</sup> profilo di \_\_\_\_\_; a tempo indeterminato , determinato ;  
durata contratto \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

**IL RINNOVO**

**LA CONCESSIONE** (per la prima volta)

nell'anno 2024 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 per la frequenza del TFA o dei percorsi abilitanti CFU, della quale allega dichiarazione/copia avvenuta iscrizione e versamento tassa.

A tal fine il/la sottoscritto/a, 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 RESPONSABILITÀ**

➤ di essere in possesso del seguente titolo di studio <sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

➤ di essersi iscritto in data \_\_\_\_\_ al corso \_\_\_\_\_, presso la seguente Istituzione <sup>(4)</sup>:  
\_\_\_\_\_ per il  
conseguimento del seguente titolo di studio <sup>(5)</sup>: \_\_\_\_\_

**Per i corsi on-line dovrà essere dimostrato - pena esclusione - che il corso prevede lezioni o altre attività in presenza ovvero lezioni programmate in modalità sincrona coincidenti con l'orario di servizio, non essendo le ore di permesso utilizzabili per mere attività di studio.**

- per docenti e personale ATA **di ruolo** - di avere una anzianità di servizio (**esclusi gli anni di servizio pre-ruolo**) di anni \_\_\_\_\_; <sup>(1)</sup>
- per docenti e personale ATA **non di ruolo** – di avere un **numero** di anni scolastici (minimo 6 mesi) di servizio a tempo determinato pari a \_\_\_\_\_; <sup>(1)</sup>
- di non aver mai usufruito dei permessi per il diritto allo studio;
- di avere usufruito dei permessi per il diritto allo studio nei seguenti anni (specificare **chiaramente** gli anni in cui si è stati beneficiari e i corrispondenti corsi di studio seguiti): <sup>(1)</sup>

anno \_\_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_

anno \_\_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a, 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.*

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Firma del richiedente)

**N.B.: 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.**

**VISTO  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. n.196/2003)

- I dati vengono raccolti e trattati al fine di erogare i servizi e di adempiere alle Funzioni Istituzionali dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Cagliari. Il trattamento avverrà, in forma automatizzata.
- Il conferimento da parte dell'interessato dei dati richiesti nella modulistica è obbligatorio, nel senso che il mancato conferimento non consentirà agli uffici di adempiere alle loro funzioni.
- I dati conferiti all'USP potranno essere comunicati, anche senza il consenso dell'interessato, agli altri Enti Pubblici, con i quali l'USP ha rapporti di scambio di informazioni al fine di adempiere ai propri compiti istituzionali.
- In relazione al trattamento dei dati personali, l'interessato ha diritto ad ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.
- Il trattamento dei dati è effettuato per adempiere agli obblighi e ai compiti previsti in ordine al procedimento di concessione dei permessi studio, per la formazione delle graduatorie degli aventi diritto.

**NOTE:**

<sup>(1)</sup> Completare gli spazi in bianco con le informazioni richieste e barrare con il simbolo **X** la voce che interessa in presenza di più voci. **Dopo la scadenza, i dati del tutto omessi non potranno essere integrati.**

<sup>(2)</sup> Art. 3 co.2 DPR 395/1988 "I permessi di cui al comma 1 sono concessi per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio in corsi universitari, postuniversitari, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, parificate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico". (Si precisa che le indicazioni contenute nel riportato comma 2, potrebbero non essere esaustive alla luce delle disposizioni contenute nell'atto unilaterale vigente).

<sup>(3)</sup> Riportare l'esatta denominazione del tipo di corso al quale si è iscritti;

<sup>(4)</sup> 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.

<sup>(5)</sup> Riportare per esteso l'esatta denominazione del titolo di studio da conseguire.