

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

**Domanda di autorizzazione all'uso del permesso di studio*****Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 03/08/1990 e dell'articolo 45 del contratto collettivo nazionale*****Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                               | Cittadinanza         |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                               | <input type="text"/> |
| Residenza            |                      |                      |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico                        | Barrato              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                      |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                      |                      | SNC                           | CAP                  |
|                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/>      | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria   |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                      |
|                      |                      |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica****inquadrato nel seguente profilo professionale**

|                      |  |                      |                      |                      |  |
|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| Figura professionale |  | Categoria salariale  |                      | Posizione economica  |  |
| <input type="text"/> |  | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |  |
| Direzione            |  |                      | Servizio             |                      |  |
| <input type="text"/> |  |                      | <input type="text"/> |                      |  |

**CHIEDE**

di poter usufruire delle 150 ore di permesso dell'istituto del diritto allo studio

**Per l'anno scolastico o accademico**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

di essere a conoscenza di quanto previsto dalla normativa vigente sulla modalità di utilizzo del permesso studio e

- ☐ di essere iscritto
- ☐ di iscriversi entro il

**Data iscrizione**

**presso l'istituto o università**

**Denominazione istituto o ateneo**

**Facoltà**

**Numero volte**

- ☐ per la prima volta
- ☐ per la seconda volta
- ☐ per la terza volta

**In corso o fuori corso**

- ☐ in corso
- ☐ fuori corso

**Anni di frequenza previsti**

**DICHIARA INOLTRE**

relativamente alla frequenza

- ☐ di non frequentare l'ultimo anno di corso di studi
- ☐ di frequentare l'ultimo anno di corso di studi
  - ☐ di avere superato tutti gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti
  - ☐ di non avere superato tutti gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti

relativamente alla fruizione dei permessi relativi al diritto allo studio

- ☐ di non avere usufruito dei permessi relativi al diritto allo studio per lo stesso corso
- ☐ di avere usufruito dei permessi relativi al diritto allo studio per lo stesso corso

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**