**PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO –ANNO 2020.**

**MOD. A/2020- TFA SOSTEGNO**

**All’Ufficio Scolastico Territoriale**

**15121 ALESSANDRIA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.) \_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di :

DOCENTE di:

* Scuola dell’Infanzia
* Scuola Primaria
* Scuola di I° grado
* Scuola di II° grado
* di religione cattolica
* di attività alternative (specificare grado d’istruzione come sopra)

DOCENTE:

* a tempo indeterminato
* determinato ( fino al termine delle attività didattiche)

In servizio presso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter fruire nell’ anno 2020 ( OTTOBRE /DICEMBRE) dei permessi per il diritto allo studio previsti dall’art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal CCDR/2017, per la frequenza del TFA Sostegno e a tal fine :

**DICHIARA**

**DI ESSERSI ISCRITTO AL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE TFA SOSTEGNO IN DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PRESSO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI ALLEGA DOCUMENTAZIONE DI AVVENUTA ISCRIZIONE E IMMATRICOLAZIONE .

* Il sottoscritto autorizza l’amministrazione ad utilizzare i dati contenuti nel presente documento nell’ambito e per i fini propri della Pubblica Amministrazione s (D. Lgs 30 Giugno 2003, n° 196)

(Firma del richiedente)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO : IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Istanza presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(a cura della scuola)