**MODELLO B/2024**

 **All’Ambito Territoriale di Torino**

**per il tramite del Dirigente Scolastico dell’Istituto**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La/Il sottoscritta/o …................................................................. nata/o a …..................................................... (Prov. ….......) il …................ n. di telefono .......................... mail …................................................................ in qualità di:

 **DOCENTE**  **ATA**

 in servizio presso l’Istituto …………………………………………………………………………………………………………………………..

# CHIEDE

di poter fruire nell’ **anno** **2024** dei permessi per il diritto allo studio previsti dall’art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal CIR del 07.11.2023 (Triennio 2024-2027), per la frequenza del

**CORSO ABILITANTE** **UNIVERSITARIO**  **30 CFU 36 CFU 60 CFU**

presso la sede:

……………………………………………...............................................................................................................................

per la durata di :

……………………………………………...............................................................................................................................

Data …...........

 Firma

 …........................................................

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

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Firma ….........................................

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