

AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
DELL'UNIVERSITA DEGLI STUDI DI CASSINO  
SEDE

**OGGETTO:** Domanda per la concessione dei permessi retribuito per 150 ore annue per motivi di studio.-

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
con indirizzo posta elettronica personale \_\_\_\_\_  
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato, categoria \_\_\_\_\_  
già in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere autorizzato/a ad usufruire nell'anno 2010 di permessi straordinari retribuiti per un massimo di 150 ore annue, di cui all'art. 3 del D.P.R. 395/88 e dell'art. 9 del D.P.R. 319/90, come sostituito dall'art. 11 del C.C.N.L. del comparto Università del 13.5.2003, e del Regolamento che disciplina la materia, per il conseguimento del seguente titolo di studio:

A tal fine produce la seguente

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

(Art. 46 e 47 de D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di essere iscritto/ per l'anno scolastico 2009 – 2010 al (1) \_\_\_\_\_  
della Scuola, Istituto, \_\_\_\_\_  
per il conseguimento del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

di essere iscritto/ per l'anno scolastico 2009 – 2010 al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea (**vecchio ordinamento**)  
presso la Facoltà di \_\_\_\_\_  
dell'Università di \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_ e di trovarsi nella  
seguente situazione:

in corso  
 fuori corso per n. anni \_\_\_\_\_  
 di aver superato n. \_\_\_\_\_ esami dei n. \_\_\_\_\_ previsti dal piano di studi  
 di essere iscritto/a per l'anno accademico 2009/2010 al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea (**nuovo ordinamento**) (2) \_\_\_\_\_  
presso la Facoltà \_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

e di:

essersi immatricolato/a nell'anno accademico \_\_\_\_\_

- di aver acquisito n. \_\_\_\_\_ crediti formativi validi ai fini della carriera, dei n. \_\_\_\_\_ previsti dal piano di studi
- di essere già in possesso del seguente titolo di studio di pari livello:

di aver superato tutti gli esami di profitto e di dover sostenere solo l'esame finale di laurea in:

presso la Facoltà \_\_\_\_\_  
dell'Università di \_\_\_\_\_

di essere iscritto/a per l'anno 2009 – 2010 al \_\_\_\_\_ anno di: (3) \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

di aver già usufruito del permesso retribuito di 150 ore per n. \_\_\_\_\_ anni.

**Il/La sottoscritto/a si impegna a fornire ogni notizia utile ai fini dei necessari controlli al termine dell'anno di concessione.**

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 de D.P.R. 44572000);
- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), le ore recuperate saranno trasformate in aspettativa non retribuita, con il conseguente recupero delle retribuzioni corrispondenti.

Cassino,

Firma

\_\_\_\_\_

(Visto per conoscenza)

Il Responsabile della Struttura

\_\_\_\_\_

**NOTE**

Barrare la voce che interessa.

1) per gli iscritti a scuole primarie e secondarie: specificare l'anno di iscrizione ed indicare esattamente la sede scolastica.

2) specificare se si tratta di: corso di laurea, corso di laurea magistrale, corso di laurea specialistica.

3) indicare se si tratta di corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master (1° o 2° livello) ed altri corsi post-laurea che rilascino un titolo legale od attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico.