



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

Ufficio X – Ambito Territoriale per la provincia di Salerno

AI DIRIGENTI SCOLASTICI
DELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO
DI SALERNO E PROVINCIA
- ALLE OO.SS.

Oggetto: Permessi straordinari di cui all'art. 3 del D.P.R. 23/8/88 n. 395, riguardante il diritto allo studio. Anno solare 2024. – ***Riapertura termini presentazione domande frequenza corsi finalizzati al conseguimento di titolo di abilitazione all'insegnamento.***

Ai sensi delle disposizioni per l'attuazione, in favore del personale del Comparto Scuola, dell'art. 3 del D.P.R. n. 395/88, riguardante i permessi straordinari retribuiti per il diritto allo studio (già impartite con C.M. n. 319 del 24/10/91 e disciplinate dal Contratto Collettivo Decentrato Regionale del 22/12/2023, sostitutivo del precedente del 18/10/2017), si comunica che il termine di scadenza per la presentazione delle domande da parte del personale Docente, che intenda fruirne per il conseguimento del titolo di abilitazione all'insegnamento, per l'anno solare 2024, **è fissato, a pena di decadenza, al 15.03.2024.**

Le istanze di concessione dei già menzionati permessi dovranno pertanto recare in maniera inequivocabile gli estremi di assunzione al protocollo della scuola e dovranno altresì essere complete di tutti gli elementi indicati all'art. 5 del C.C.D.R. del 22/12/2023.

I Dirigenti scolastici trasmetteranno le domande in questione a quest'Ufficio a mezzo posta certificata entro il 19 marzo 2024 raggruppate per tipo di personale, con distinti file informatici indirizzati agli Uffici Ruolo rispettivamente competenti (Ruolo Scuole Secondarie di I e II Grado - Ruolo Scuola Primaria e dell'Infanzia). Il personale a tempo indeterminato indicherà l'anzianità complessiva di ruolo mentre il personale a tempo determinato indicherà il numero degli anni di servizio prestati (N.B. dichiarazione utile ai fini della graduatoria degli aventi diritto).

A tal fine, si invita a far utilizzare agli interessati il modello di domanda previsto completo di tutti gli elementi indispensabili per la valutazione delle istanze da parte degli uffici competenti.

A norma delle disposizioni, sopra richiamate, tenute presenti le dotazioni organiche provinciali di fatto del personale Docente, riferito all'anno scolastico 2023-2024, il numero complessivo dei permessi retribuiti



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

Ufficio X – Ambito Territoriale per la provincia di Salerno

concedibili per l'anno solare 2024 è così determinato in misura pari al 3% delle già pubblicate dotazioni organiche alle quali dovranno essere dedotti i permessi già attribuiti e pubblicati con propria circolare Prot. n. 26985 del 1.12.2023 e successive integrazioni.

Verificata la compatibilità numerica dei permessi concedibili in relazione al tetto massimo, salva l'esclusione diretta delle istanze manifestamente infondate, questo Ufficio pubblicherà sul sito istituzionale dell'Ufficio X Ambito Territoriale di Salerno il decreto autorizzativo generale e gli elenchi degli aventi diritto nonché degli esclusi.

Qualora il numero degli aspiranti ecceda il tetto massimo dei permessi concedibili, questo Ufficio provvederà a formulare apposita graduatoria provinciale secondo i parametri previsti dalla normativa.

Ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. n. 275/99 e dell'art. 7 del C.D.R. del 23/12/2023, 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 formale concessione dei permessi o il diniego.

Per il personale a tempo indeterminato il monte ore massimo fruibile è costituito da 150 ore annue. Al personale in part-time, ai docenti con orario inferiore alle 18 ore e al personale con contratto a tempo determinato le ore saranno concesse in misura proporzionale alle prestazioni lavorative rese.

I beneficiari dei permessi dovranno poi esibire al Dirigente scolastico gli attestati relativi all'iscrizione e frequenza del corso, nonché quelli comprovanti gli esami finali sostenuti. In caso di mancata presentazione della certificazione, i periodi di permesso utilizzati saranno considerati come aspettativa per motivi di famiglia senza assegni, con l'obbligo delle SS. LL. di provvedere al recupero delle competenze fisse corrisposte per detti periodi.

IL DIRIGENTE

Mimi Minella

Documento firmato digitalmente ai sensi del C.A.D. e normativa connessa

af/MM



Firmato digitalmente da
MINELLA MIMI'
C = IT
O = MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE

MODELLO DI DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) PER L'ANNO 2024

ALL'UFFICIO DI AMBITO TERRITORIALE DI

per il tramite della scuola di servizio

N. protocollo dell'Istituzione scolastica

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

in servizio nell'a.s. 2023/2024 presso l'Istituzione Scolastica _____, in

possesso del seguente titolo di studio _____,

qualifica (contrassegnare la casella che interessa)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> personale A.T.A. _____ | <input type="checkbox"/> docente infanzia | <input type="checkbox"/> docente primaria |
| <input type="checkbox"/> docente secondaria I grado cdc _____ | <input type="checkbox"/> docente secondaria II grado cdc _____ | <input type="checkbox"/> personale educativo |
| <input type="checkbox"/> docente I.R.C. (COMPETENZA USR CAMPANIA NAPOLI) | | |

con contratto a (contrassegnare la casella che interessa)

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tempo indeterminato a tempo pieno; | |
| <input type="checkbox"/> tempo indeterminato a part-time | con ore settimanali _____ su _____ |
| <input type="checkbox"/> tempo determinato fino al 31 agosto | con ore settimanali _____ su _____ |
| <input type="checkbox"/> tempo determinato fino al 30 giugno | con ore settimanali _____ su _____ |

CHIEDE

di poter fruire nell'anno solare 2024 i permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 secondo le modalità previste dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale e in particolare:

il rinnovo dei permessi di studio retribuiti, per i quali ha già beneficiato nei seguenti anni:

di poter fruire per la prima volta dei permessi di studio retribuiti, non avendone mai beneficiato in passato **per la stessa tipologia di corso di studio;**

A TAL FINE, 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 iscritto/a al seguente corso di studio _____
organizzato da _____
presso la/e sede/i di _____ della durata legale
di _____ anni (dal _____ al _____) e di essere in regola con il pagamento delle relative tasse;

(Riportare l'esatta denominazione sia del corso al quale si è iscritti sia dell'Istituzione frequentata con il relativo indirizzo cui inviare eventuali richieste di conferma delle dichiarazioni rilasciate).

Per i corsi on line specificare: n. ore di frequenza in presenza _____ e /o n. ore on line _____;

Il/La sottoscritto/a si impegna, in caso di concessione dei permessi, a produrre al Dirigente Scolastico un prospetto dal quale risulti il calendario dei permessi da fruire, nonché la dichiarazione attestante l'iscrizione e frequenza dei corsi e gli esami intermedi e finali sostenuti. In particolare, per i corsi on line, la fruizione del beneficio è subordinata all'attestazione della partecipazione alle lezioni mediante la certificazione dell'avvenuto collegamento all'università telematica durante l'orario di lavoro. Deve essere certificata la fascia oraria, coincidente con quella di lavoro, in cui il dipendente potrà seguire le lezioni.

Dichiara altresì di:

essere stato/a assunto/a nel ruolo di appartenenza dal _____;

di aver svolto un totale di anni / mesi di servizi pre-ruolo conformemente a quanto previsto dal C.C.N.I.

sulla mobilità del personale docente ed A.T.A. _____

Data _____

Firma del richiedente

VISTO del Dirigente Scolastico
