

**Al Settore Risorse Umane  
Servizio Acquisizione R.U.**

Oggetto: Richiesta permesso retribuito per motivi di studio anno \_\_\_\_\_  
(indicare l'anno per il quale si intende usufruire del permesso)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_ in servizio presso  
(Settore/Servizio) \_\_\_\_\_ recapito telefonico  
ufficio \_\_\_\_\_ mail ufficio \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di fruire del permesso retribuito (fruibile dal 1° gennaio 2020) per un massimo di n. 150 ore ai sensi dell'art. 45 "Diritto allo Studio" del vigente CCNL – Funzioni Locali, essendosi iscritto/a alla frequenza del corso:

- SCUOLA INFERIORE
- SCUOLA MEDIA SUPERIORE
- DIPLOMA DI LAUREA (specificare)
  - Vecchio Ordinamento anno \_\_\_\_\_
  - Nuovo ordinamento anno \_\_\_\_\_
  - Laurea Specialistica anno \_\_\_\_\_
  - Fuori Corso anno \_\_\_\_\_
- MASTER PRIMO LIVELLO
- MASTER SECONDO LIVELLO, SECONDA LAUREA, SPECIALIZZAZIONE
- CORSO PER IL CONSEGUIMENTO DI UN TITOLO DI STUDIO ANALOGO A QUELLO GIÀ POSSEDUTO
- CORSO ORGANIZZATO DA STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE
- ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_

barrare la voce interessata  
**Compilare con cura questa sezione, da essa dipende la graduatoria in base all'art. 2 della vigente disciplina**

Presso \_\_\_\_\_

**Si allega alla presente certificato di iscrizione o autocertificazione della qualità di studente e copia documento di riconoscimento**

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, inoltre, autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato dal D. Lgs. 101/2018 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679". Autorizza, altresì, il ricevimento delle comunicazioni in formato elettronico.

Firma leggibile

\_\_\_\_\_