



BANDO DIRITTO ALLO STUDIO ANNO 2024 PERSONALE DEL COMPARTO

Ai fini della concessione dei permessi straordinari retribuiti per motivi di studio (150 ore annue), relativi all'anno 2024, previsti dall'art. 62 del C.C.N.L. Comparto del 02.11.2022, si invita tutto il personale del Comparto interessato a presentare, nel periodo dal 01 al 30 dicembre 2023, la relativa domanda utilizzando il modello in allegato.

Si precisa che, la domanda dovrà essere inviata o all'indirizzo pec: protocollo@pec.aslroma3.it o direttamente brevi manu presso l'Ufficio Protocollo Generale in Via Casal Bernocchi, 73 – 00125 Roma, dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00 e il lunedì e il giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.00.

Ad ogni buon fine, si rappresenta che detti permessi retribuiti sono concessi nella misura massima di 150 ore annue individuali e nel limite massimo del 3% del personale in servizio all'inizio dell'anno.

Qualora il numero delle richieste superi tale percentuale, si provvederà a stilare una graduatoria in base ai criteri dettati dai commi 6,7,8 del sopracitato art 62 e al Regolamento Aziendale di cui alla Deliberazione n. 1262 del 22.11.2023.

Il Direttore
UOC Risorse Umane
Dr. Giovanni Farinella

Il Responsabile del Procedimento
Dr.ssa Erika Giannelli



UOC Risorse Umane
Via di Casal Bernocchi, 73
00125 Roma

DOMANDA DI CONCESSIONE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)

La compilazione della presente domanda avviene secondo le disposizioni previste dal DPR 445/2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

In particolare:

- i dati riportati dal richiedente assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'articolo 46; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il richiedente che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità;
- i competenti uffici possono disporre gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal richiedente secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72;
- i dati richiesti nel modulo di domanda sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura.

Il/La sottoscritto/a _____

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

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| tel. _____

cellulare _____ email _____

matricola _____ in servizio presso _____

in qualità di _____

con contratto:

- a tempo indeterminato
 - a tempo pieno
 - a tempo parziale (verticale/orizzontale) al _____ % numero di ore settimanali _____
- a tempo determinato (purché di durata non inferiore a 6 mesi continuativi comprensivi di eventuali proroghe)
 - a tempo pieno
 - a tempo parziale (verticale/orizzontale) al _____ % numero di ore settimanali _____

CHIEDE

di poter fruire nell'anno solare 2024 dei permessi per il diritto allo studio previsti dall'art. 62 del CCNL Comparto Sanità del 02.11.2022 per il conseguimento di:

- diploma di scuola media superiore
- laurea triennale
- laurea specialistica
- laurea magistrale
- seconda laurea
- dottorato di ricerca
- master post-universitario
- corso di qualificazione professionale
- altro - specificare _____

A tal fine il/la sottoscritto/a, in base a quanto disposto dall'art. 46 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazione mendace (conseguenza amministrativa decadenza del beneficio e conseguente perdita del diritto) nonché delle sanzioni penali (previste dagli artt. 483,495, 496 c.p.) cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di essere iscritto/a all'anno _____ n. matricola _____ presso Università/Istituto:

sede _____ prov _____

tel. segreteria _____ mail/pec¹ segreteria _____

con status di studente parziale: NO SI

- Università statale
- Università statale telematica
- Università privata legalmente riconosciuta
- Università privata legalmente riconosciuta telematica
- Istituto statale
- Istituto paritario/accreditato
- Altro specificare _____

Al corso di studi: _____ della durata di anni _____

- di chiedere il rinnovo dei permessi per studenti "in corso"²
- di chiederne il rinnovo dei permessi per studenti "fuori corso"

¹ Indicare l'indirizzo mail/pec ai fini dello svolgimento dell'attività di controllo di cui all'art. 71 del DPR 445/2000 sulle dichiarazioni rese.

² "in corso" da intendersi che gli studenti abbiano superato gli esami previsti dai programmi precedenti (cfr. art. 62 CCNL 02.11.2022)

Tipologia di frequenza:

- obbligatoria in presenza
- obbligatoria on line
- on-line + ore in presenza obbligatoria
- laboratori + tirocinio
- facoltativa
- tirocinio
- altro specificare _____

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- immatricolato/iscritto nell'anno _____ (data della 1° iscrizione)
- di essere studente "in corso"³
- di aver già usufruito dei permessi per il medesimo corso negli anni
- di essere studente "fuori corso"⁴ da n. anni _____
- di essere già stato incluso negli elenchi dei beneficiari per lo stesso corso nell'anno solare _____
- di essere iscritto all'ultimo anno del corso di studi
- di essere iscritto per la prima volta all'anno di corso successivo al primo e precedenti l'ultimo
- di essere iscritto per la prima volta al primo anno del corso di studi
- di non aver mai usufruito dei permessi per la stessa tipologia di corso

Roma, _____

FIRMA

IL DIRIGENTE

- Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi del GDPR 2016/679 e per gli effetti della Legge 101/2018 e del che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene presentata.
- Dichiaro, di aver preso visione del "Regolamento per la concessione dei permessi retribuiti per il Diritto allo Studio (150 ore) pubblicato sulla home page intranet Aziendale nella Sezione Regolamenti e Procedure
- N.B.:** l'inesatta o mancata compilazione di una delle dichiarazioni o di uno dei dati può comportare l'esclusione della concessione dei permessi studio
