



MODELLO DI DOMANDA PER L'ATTRIBUZIONE DI 150 ORE DI PERMESSI
STRAORDINARI RETRIBUITI PER MOTIVI DI STUDIO - **ANNO 2025**
(**scadenza: 19 dicembre 2024**)

Al Direttore Generale
dell'Università degli Studi della Basilicata
Ufficio Stato Giuridico PTA
Viale dell'Ateneo Lucano 10
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a _____ dipendente a tempo indeterminato
dell'Università degli Studi della Basilicata, in servizio presso

CHIEDE

di poter usufruire per l'anno **2025** dei permessi retribuiti di 150 ore per motivi di studio previsti dall'art. 32, comma 4, del CCNL - Università, introdotto dall'art. 11 del CCNL sottoscritto il 13.05.2003.

A tal fine, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 e dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. COGNOME _____ NOME _____
LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____;

2. DI ESSERE RESIDENTE IN _____ PROV. _____
VIA _____ NUMERO CIVICO _____
C.A.P. _____;

3. DI ELEGGERE IL SEGUENTE RECAPITO AL FINE DI RICEVERE TUTTE LE COMUNICAZIONI
RELATIVE ALLA PRESENTE PROCEDURA, E DI IMPEGNARSI A FAR CONOSCERE LE EVENTUALI
SUCCESSIVE VARIAZIONI (specificare anche qualora coincida con la residenza già indicata):
COMUNE _____ PROV. _____
VIA _____ NUMERO CIVICO _____ C.A.P. _____
TELEFONO _____ MOBILE _____;



4. IN SERVIZIO PRESSO _____;
(indicare la struttura di appartenenza)

5. di essere iscritto/a nell'anno accademico/scolastico _____ (cancellare le voci che non interessano)

al ____ anno

- in corso

del corso di studi in

(Specificare se trattasi di diploma di scuola media inferiore, di scuola media superiore, laurea V.O., diploma di laurea di primo livello, laurea specialistica-magistrale, titolo di studio post-lauream)

durata legale del corso di studi _____ presso

(indicare la scuola o l'istituto o l'Università, ecc.)

Facoltà di _____ e di aver superato n. _____

esami conseguendo n. _____ crediti formativi su un totale di n. _____ esami pari a n.

_____ crediti formativi, previsti per il suddetto corso;

6. di non aver mai usufruito di detti permessi negli ultimi dieci anni;

(ovvero)

di aver già usufruito di detti permessi per numero _____ volta/e (specificare il numero di volte);

7. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, così come modificato dal D. Lgs 10.08.2018, n.101 che recepisce il Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

LUOGO E DATA _____

FIRMA
