

Prot. n. 5359

Firenze, 15/11/2024

AVVISO

PER IL PERSONALE DIPENDENTE DEL COMPARTO AI FINI DELLA CONCESSIONE DELLE 150 ORE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO PER L'ANNO 2025

Ai sensi dell'art. 62 del CCNL relativo al Comparto Sanità del 02/11/2022 – triennio 2019-2022, ai dipendenti sono concessi permessi retribuiti, nella misura massima individuale di 150 ore per ciascun anno solare e nel limite massimo, arrotondato all'unità superiore, del 3% del personale in servizio a tempo indeterminato presso ciascuna Azienda o Ente all'inizio di ogni anno.

I suddetti permessi spettano anche ai lavoratori con rapporto di lavoro a tempo determinato di durata non inferiore a sei mesi continuativi, comprensivi anche di eventuali proroghe. Essi sono concessi, sempre nell'ambito del limite percentuale del 3%, nella misura massima individuale delle 150 ore, riproporzionata alla durata temporale, nell'anno solare di riferimento, del contratto a tempo determinato stipulato.

Gli interessati ad usufruire dei permessi per il diritto allo studio per l'anno 2025, possono presentare domanda utilizzando lo schema allegato al presente Avviso (**ALLEGATO A**).

La domanda compilata, firmata deve essere trasmessa al seguente indirizzo PEC ispro@postacert.toscana.it e per conoscenza al Responsabile del procedimento Dott.ssa Barbara Mengoni indirizzo e-mail: b.mengoni@ispro.toscana.it

La domanda dovrà essere presentata entro e non oltre il 16/12/2024.

Alla domanda dovrà essere allegato il certificato di avvenuta iscrizione per l'anno scolastico o accademico 2024/2025 o la relativa autocertificazione, ai sensi di legge.

La domanda compilata e firmata dall'interessato, unitamente al certificato di avvenuta iscrizione o relativa autocertificazione, dovranno essere trasmessi in formato PDF.

Detti permessi sono concessi per la partecipazione a corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, post-universitari, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico nonché per sostenere i relativi esami.

Si precisa che, ai sensi della recente normativa, i permessi studio sono concessi per la partecipazione (da intendersi come frequenza) alle attività didattiche (lezioni del corso di studio), nonché per sostenere i relativi esami, che si svolgono durante l'orario di lavoro, mentre non spettano per l'attività di studio.

Inoltre, tutti i dipendenti che frequentano corsi "Telematici on-line", dovranno fornire adeguata documentazione attestante la partecipazione personale alle lezioni, durante l'orario di lavoro, mediante collegamento al sito web della Scuola o dell'Università telematica, a cui sono iscritti.

Per quanto attiene alle Università telematiche, non essendo in astratto precluso il diritto al permesso studio,

i dipendenti per fruire del beneficio medesimo dovranno certificare il verificarsi di due condizioni:

1. che il collegamento alle lezioni è avvenuto durante l'orario di lavoro;

2. che il collegamento alle lezioni poteva avvenire solo in quel determinato orario coincidente con quello di lavoro.

Al termine dei Corsi di Studio, i dipendenti che saranno stati autorizzati ad usufruire dei permessi studio, dovranno presentare alla S.S. Personale (utilizzando la seguente mail: b.mengoni@ispro.toscana.it), i documenti:

- per la frequenza delle scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, **entro e non oltre la fine dell'anno scolastico 2024/2025:**
 - attestato di frequenza al corso di studio oppure
 - attestato degli esami sostenuti anche se con esito negativo
- per la frequenza dei corsi universitari **entro la fine dell'anno accademico 2024/2025:**
 - autocertificazione degli esami sostenuti anche se con esito negativo oppure
 - autocertificazione dell'esame finale di laurea.
- per gli altri corsi
 - autocertificazione del superamento dell'esame finale, non appena conseguito.

Si fa presente infine che:

- in mancanza delle predette autocertificazioni nei termini sopra indicati, i permessi già utilizzati saranno considerati come aspettativa per motivi personali o, a domanda, come ferie o riposi compensativi per straordinario già effettuato.
- per sostenere gli esami che si riferiscono ai corsi di cui al presente avviso, il dipendente, in alternativa ai permessi per il diritto allo studio, può utilizzare, per il solo giorno della prova, anche i permessi per esami previsti dal CCNL vigente.

Il dipendente che ha richiesto ed è stato autorizzato ad usufruire delle ore per il Diritto allo Studio ed intende rinunciare, deve comunicare al più presto la sua rinuncia a questo indirizzo PEC ispro@postacert.toscana.it e per conoscenza al Responsabile del procedimento Dott.ssa Barbara Mengoni indirizzo e-mail: b.mengoni@ispro.toscana.it

Per l'attestazione di presenza alle lezioni o agli esami, è ammessa l'autocertificazione (dichiarazione sostitutiva di certificazione), utilizzando l'apposito modulo allegato a questo Avviso (**ALLEGATO B**), ai sensi dell'art. 15 comma 1, della Legge n. 183 del 12 Novembre 2011.

Tutte le altre certificazioni richieste, potranno essere autocertificate dall'interessato, ai sensi di legge.

Per quanto non espressamente previsto nel presente Avviso, viene fatto riferimento ai CCNL e alla normativa vigente.

Per informazioni contattare la S.S. Personale (Responsabile del Procedimento Dott.ssa Barbara Mengoni tel. 055 32697845).

Il presente Avviso è pubblicato nella sezione "Comunicazioni" dell'area riservata del sito dell'Istituto.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Enrico Volpe

Sede Legale

Via Cosimo Il Vecchio 2 • 50139 Firenze
Tel. 055 32697830
ispro@postacert.toscana.it

*"Insieme in Toscana per capire,
evitare e curare il cancro"*

www.ispro.toscana.it
Codice Fiscale 94158910482
P.IVA 05872050488

ALLEGATO A

Al

Direttore Amministrativo
ISPRO
PEC ispro@postacert.toscana.it

p.c.

S.S. Personale
Dott. Barbara Mengoni

DIRITTO ALLO STUDIO ANNO 2025 - Richiesta Permessi (150 ORE)

Il/La sottoscritto/a Matricola

nato/a..... il.....

residente in Via/Piazza

n. CAP

Telefono Cellulare e-mail aziendale

dipendente nel profilo professionale di

in servizio presso la Struttura

Responsabile della Struttura di riferimento

Tel. Responsabile

Rapporto di lavoro:

Specificare se a tempo pieno oppure se a tempo parziale e relativa percentuale:

.....

CHIEDE

Di poter usufruire dei permessi retribuiti per il “Diritto allo studio” anno 2025 e a tale scopo

DICHIARA

di essere iscritto/a:

A) al anno, della **SCUOLA** di

- istruzione primaria per il conseguimento del titolo di

.....

- istruzione secondaria per il conseguimento del titolo di

- qualificazione professionale (specificare)

per il periodo dal al (durata del corso in ore.....)

NOTA: Indicare il nome della scuola, l'anno, il grado di istruzione e se trattasi di scuola statale parificata o legalmente riconosciuta o comunque abilitata al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico. Indicare altresì se ripetenti.

B) altro (specificare esempio: MASTER, CORSI VARI, ecc.)

presso.....

per il periodo dal al (durata del Corso in ore)

Specificare se Master oppure Corso Residenziale oppure Telematico on-line

C) al anno, della **FACOLTA'**

di presso l'Università degli Studi
di per l'anno accademico, per il conseguimento della laurea
in

NOTA: Specificare se trattasi di Laurea nuovo ordinamento (3 anni) oppure di Laurea Specialistica (3+2) oppure recupero crediti telematico on-line

D) al anno **FUORI CORSO** della Facoltà di

presso l'Università degli Studi di..... per
l'anno accademico per il conseguimento della laurea

in
.....

NOTA: Specificare se trattasi di Laurea nuovo ordinamento (3 anni) oppure Laurea Specialistica (3 +2) oppure recupero crediti telematico on-line

DICHIARA ALTRESI:

- Di avere superato gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti.
- Di non aver superato gli esami relativi agli anni precedenti.
- Di avere usufruito dei permessi relativi al Diritto allo Studio per lo stesso corso oggetto della presente richiesta.
- Di non avere usufruito dei permessi relativi al Diritto allo Studio per lo stesso corso oggetto della presente richiesta

Il SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE:

- 1) al Responsabile della Struttura di appartenenza, le modalità di fruizione del permesso, presentando il calendario delle lezioni che intende frequentare, nonché a richiedere in via preventiva i permessi per la frequenza ai corsi e per sostenere gli esami, che si svolgeranno durante l'orario di lavoro, essendo pienamente a conoscenza di tutte le condizioni, nonché degli obblighi, derivanti dall'eventuale accoglimento della domanda;
- 2) per iscritto, rispettando le modalità riportate nell'Avviso, l'eventuale **RINUNCIA** al diritto di che trattasi.

IL SOTTOSCRITTO ALLEGA:

alla presente domanda il relativo **certificato di iscrizione**, ai sensi dell'art. 15, comma 1 della Legge n. 183 del 12 Novembre 2011, nonché ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della sopracitata normativa, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi.

Data

Firma del dipendente

.....

Data

Visto

Il Responsabile

.....

ALLEGATO B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Io sottoscritto/a Matricola

Consapevole delle responsabilità penali in relazione a dichiarazioni non veritieri (art. 76 DPR 445/2000) e in relazione alla richiesta di permessi studio, per il corrente anno, per frequentare il corso di

2

presso.....

¹ See, for example, the discussion of the relationship between the U.S. and the European Union in the 1990s in the following: *U.S. and European Union: The Politics of Internationalization* (1997).

con sede in.....

D I C H I A R O

Di aver frequentato nel mese di le seguenti lezioni, che si sono tenute nelle ore approssimativamente indicate:

Data.....

Il/ La DICHIARANTE.....

Sede Legale

Via Cosimo Il Vecchio 2 • 50139 Firenze
Tel. 055 32697830
ispro@postacert.toscana.it

“Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro”

www.ispro.toscana.it
Codice Fiscale 94158910482
PIVA 05872050488