

## AVVISO AL PERSONALE DEL COMPARTO PER LA CONCESSIONE DELLE 150 ORE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO PER L'ANNO 2015/2016

A TUTTI I DIPENDENTI DEL COMPARTO CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO

Ai sensi dell'art. 22 CCNL – II° biennio economico 2000-2001, è garantito il diritto allo studio, mediante concessione, al personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno, di permessi straordinari retribuiti, nella misura massima di 150 ore individuali per anno solare.

Ai sensi dell'art. 35 comma 1 punto 11 CCNL – II° biennio economico 2000-2001 al personale dipendente con rapporto di lavoro part-time le ore sono concesse in misura proporzionale alla durata della prestazione lavorativa.

Gli interessati, a usufruire dei permessi per il diritto allo studio (150 ore) per l'anno 2016, possono presentare domanda utilizzando lo schema (**ALLEGATO A**) al presente Avviso.

La domanda **compilata** e **firmata** deve essere trasmessa per mail al seguente indirizzo: [m.turci@ispo.toscana.it](mailto:m.turci@ispo.toscana.it)

La domanda dovrà essere presentata entro e non oltre il **30 Gennaio 2016**.

Alla domanda dovrà essere allegato il certificato di avvenuta iscrizione per l'anno scolastico o accademico 2015/2016 o la relativa autocertificazione, ai sensi di legge.

La domanda compilata e firmata dall'interessato, unitamente all'allegato, dovranno essere trasmessi in formato PDF.

I permessi retribuiti sono concessi nel limite massimo del 3% del personale in servizio a tempo indeterminato all'inizio dell'anno, con l'arrotondamento all'unità superiore.

Detti permessi sono concessi per la partecipazione ai corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, post-universitari, di perfezionamento, 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.

**Al termine dei Corsi di Studio**, i dipendenti che saranno autorizzati ad usufruire dei permessi studio, dovranno presentare all'Ufficio Risorse Umane: (utilizzando la seguente mail: [m.turci@ispo.toscana.it](mailto:m.turci@ispo.toscana.it)):

- per la frequenza delle scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione, **entro e non oltre la fine dell'anno scolastico 2015/2016:**
  - 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:**
  - 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 alla presente circolare, 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 dall'art. 21, comma 1, del CCNL 1.09.1995.

**RINUNCIA:** il dipendente che ha richiesto o 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 di posta elettronica: m.turci@ispo.toscana.it.

**AUTOCERTIFICAZIONE:** 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.

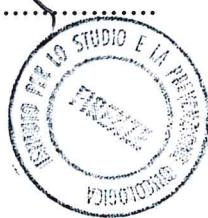
Tutte le altre certificazioni richieste, potranno essere autocertificate dall'interessato, ai sensi di legge.

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

#### IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Fabrizio Carraro

ISTITUTO PER LO STUDIO E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA I.S.P.O.
12 GEN. 2016
Prot. N. _____
F.p.s. _____



**ALLEGATO A**

AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
ISPO  
Via Cosimo il Vecchio, 2  
50139 Firenze

**DIRITTO ALLO STUDIO ANNO 2015/2016 - Richiesta Permessi (150 ORE)**

Il/La sottoscritto/a ..... Matricola .....

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

residente in ..... Via/Piazza ..... n. ....

Tel ..... Cell. ..... E-Mail Aziendale.....

dipendente a tempo indeterminato nel profilo professionale di .....

In servizio presso la struttura ..... Presidio .....

Responsabile della Struttura di riferimento ..... Tel .....

**Rapporto di lavoro:**       a tempo pieno       a part-time (con % .....di tempo pieno)

**C H I E D E**

Di poter usufruire dei permessi retribuiti per il “Diritto allo studio” anno 2015/2016 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.....)

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

presso .....

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

Master / Corso Telematico on-line

*(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).*

C) al ..... anno, della **FACOLTA'** di ..... presso

l'Università degli Studi di..... per l'anno accademico 2015/2016,

per il conseguimento della laurea in ..... del

vecchio ordinamento     nuovo ordinamento (3 anni)     Laurea Specialistica (3 +2)     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 ..... del

vecchio ordinamento     nuovo ordinamento (3 anni)     Laurea Specialistica (3 +2)     recupero crediti  
 Telematico on-line

E) di non dover sostenere alcun esame, salvo la **DISCUSSIONE DELLA TESI** di laurea in .....

Facoltà di ..... Università degli Studi di ..... data della tesi .....

vecchio ordinamento     nuovo ordinamento (3 anni)     Laurea Specialistica (3 +2)     recupero crediti  
 Telematico on-line

#### **DICHIARA ALTRESP:**

- 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 Unità Operativa 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, all'Ufficio Risorse Umane ISPO, 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 veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

*Data*

*Firma del dipendente*

.....

## ALLEGATO B

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(L.445/2000 e successive modificazioni - art. 22 CCNL integr. comparto)

Io sottoscritto/a ..... Matricola .....  
Consapevole delle responsabilità penali in relazione a dichiarazioni non veritieri (art.76 DPR 445/00) e in  
relazione alla richiesta di permessi studio, per il corrente anno, per frequentare il corso di .....  
presso .....  
con sede in .....

## DICHIARO

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

*Data.....*

*Il/ la DICHIARANTE.....*

Esente da autentica di firma ai sensi dell'art.46,L.445/00 ed esente da imposta di bollo ai sensi art.14 tab. B DPR 642/72