

**ISTITUTO COMPrensIVO ARCO**web: www.icarco.edu.it e-mail: ic.arco@pec.provincia.tn.it

Loc. Prabi – 38062 ARCO (TN) – Tel. 0464/516429-516929 – C.F. 93012960220

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL'ISTITUTO COMPrensIVO ARCO****SEDE****OGGETTO: FRUIZIONE PERMESSI PER MOTIVI DI STUDIO (150 ore)**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso

 la scuola secondaria di primo grado ARCO la scuola primaria di _____in qualità di docente: $\bar{\uparrow}$ con contratto a tempo indeterminato

↑

 con contratto a tempo determinato**ch i e d e**

di poter usufruire di un permesso di cui all'oggetto, ai sensi dell'art. 54 e art. 56 C.C.P.L. del 29.11.2024 e sue successive modifiche:

▪ il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____.

Autocertifica che tale richiesta comprende il tempo occorrente per i viaggi di andata e/o ritorno che è di

ore: _____ minuti: _____

▪ tutto il giorno _____ per un totale di ore _____ dalle ore _____ alle ore _____

▪ periodo superiore alla giornata, dal giorno _____ al giorno _____ per

n. _____ giorni e un totale complessivo settimanale di ore _____.

Il/La docente si impegna a consegnare le certificazioni relative alla frequenza che dovranno essere presentate all'istituzione scolastica entro 7 giorni dalla fruizione del permesso; con riferimento alle lezioni on-line, il dipendente dovrà presentare la certificazione dell'ente formativo che attesti che il dipendente ha seguito personalmente le lezioni trasmesse per via telematica negli orari coincidenti con l'orario di servizio (lezioni sincrone in concomitanza con l'orario di servizio del docente) con l'orario di servizio.

Arco, ___/___/_____

firma si concede non si concede per i seguenti motivi:
_____VISTO
IL COORDINATORE DI PLESSOLA DIRIGENTE SCOLASTICA
dott. Paola Maroni
