

 <p>Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona</p>	<p>Unità Operativa</p> <p>SERVIZIO PERSONALE</p> <p>DOMANDA 150 ORE – DIRITTO ALLO STUDIO anno solare 2011</p>	<p>MU 201110</p> <p>C 02</p> <p>Rev 7 del 13/10/2010 Pag 1/4</p>
<p><i>Riservato al personale del Comparto Sanità</i></p>		

<p>Al Direttore Generale</p> <p>Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona</p> <p><u>(da presentare al Protocollo Generale entro le ore 12.00 del 21 dicembre 2010)</u></p>

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____ nato/a a _____ il _____ in servizio a tempo indeterminato presso l'Unità Operativa / Servizio _____ o Borgo Trento o Borgo Roma o sede tel. interno _____ tel. cell. _____ nel profilo professionale di _____ con rapporto di lavoro (barrare):

TEMPO PIENO
 PART-TIME 83,33%
 PART-TIME 70%
 PART-TIME 50%

CHIEDE

Di poter usufruire dei benefici per diritto allo studio nell'anno solare 2011, secondo le indicazioni contenute nell'avviso n. **53241** del **29/11/2010**, mediante la concessione di permessi retribuiti per studio, a norma dell' art. 22 del CCNL integrativo del 20/09/2001, per il conseguimento del seguente titolo di studio:

<input type="checkbox"/> licenza di Scuola Media Inferiore presso _____ <input type="checkbox"/> diploma di Qualificazione Professionale presso _____ <input type="checkbox"/> dichiara di essere iscritto per l'a.s. 2010/2011 al _____ anno di corso <input type="checkbox"/> durata legale del corso di studi: n. anni _____ <input type="checkbox"/> di avere iniziato tale percorso formativo nell'anno _____ <input type="checkbox"/> diploma di Scuola Media Superiore presso _____ <input type="checkbox"/> dichiara di essere iscritto per l'a.s. 2010/2011 al _____ anno di corso <input type="checkbox"/> durata legale del corso di studi: n. anni _____ <input type="checkbox"/> di avere iniziato tale percorso formativo nell'anno _____

- Diploma Universitario in _____ matricola n. _____
- Università di _____ Facoltà di _____
- dichiara di essere iscritto per l' a.a. 2010/2011 al _____ anno di corso
- anno regolare/ al _____ anno fuori corso
- Durata legale del corso di studi: n. anni _____
- Di avere iniziato tale percorso formativo nell'anno _____

- Laurea triennale in _____
- Laurea specialistica/ magistrale a ciclo unico in _____
- Laurea secondo i vecchi ordinamenti in _____
- dichiara di essere iscritto per l' a.a. 2010/2011 al _____ anno di corso
- Università di _____ Facoltà di _____
- Matricola n. _____
- anno regolare/ al _____ anno fuori corso
- Durata legale del corso di studi: n. anni _____
- Di aver iniziato tale percorso formativo nell'anno _____

- Master di primo livello _____
- Master di secondo livello _____
- Scuola di specializzazione _____
- Corso di perfezionamento _____
- dichiara di essere iscritto/ volersi iscrivere per l'a.a. 2010/2011 al _____ anno di corso
- Università di _____ Facoltà di _____
- Matricola n. _____ al _____ anno regolare / al _____ anno fuori corso
- Durata legale del corso di studi: n. anni _____
- Di aver iniziato tale percorso formativo nell'anno _____

A TALE SCOPO DICHIARA,

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' E CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL' ART. 75 DEL DPR 28/12/2000 n. 445, nonché di quanto stabilito dall' art. 76 del DPR medesimo, in caso di dichiarazioni non veritiere (completare tutte le sezioni pena la nullità della domanda):

1) Di essere iscritto per l'anno scolastico/ accademico 2010/2011 al _____ anno di corso;

2) Di essere non essere iscritto a part-time per lavoratori al sopraccitato corso;

3) Di avere non avere già beneficiato di tali permessi per lo stesso corso;

4) Di avere non avere superato gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti.

Denominazione e indirizzo completo dell' Istituto o Università:

4) Di richiedere le ore di permesso per lo svolgimento del tirocinio obbligatorio previsto per il conseguimento del titolo di studio sopra indicato, che si svolgerà presso l'Ente di seguito indicato (denominazione completa di indirizzo e recapito telefonico):

A TAL FINE SI ALLEGA (documentazione obbligatoria):

- ❑ Certificato di iscrizione per l'anno scolastico / accademico 2010/2011 o, in alternativa,
- ❑ Autocertificazione attestante l'iscrizione completa di fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- ❑ Certificato esami sostenuti.

SI RICORDA CHE SI DEVE RISULTARE ISCRITTI ALLA DATA DELLA SCADENZA DEL BANDO (21/12/2010)

DICHIARA INOLTRE

Di essere a conoscenza che, ferme restando le responsabilità penali e disciplinari in caso di false dichiarazioni, l'accertato utilizzo non corretto del beneficio concesso comporterà la revoca del beneficio e i permessi già utilizzati verranno considerati come aspettativa senza assegni per motivi familiari.

PRENDE ATTO

Che i dati personali sopra riportati saranno trattati unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale vengono rilasciati ai sensi di quanto disposto dalla Legge 196/2003 e che la comunicazione dei predetti dati ha natura di onere al fine di poter beneficiare dell'istituto in oggetto.

Verona, _____

Firma _____