



Allegato a) al Bando di Avviso di selezione per la concessione di permessi straordinari retribuiti (150 ore) – diritto allo studio (art. 46 C.C.N.L. 15/11/2022)
Approvato con Determinazione del Direttore n. 163 del 29/12/2022

**AL DIRETTORE DELL'ASP DELIA REPETTO
CASTELFRANCO EMILIA**

**DIRITTO ALLO STUDIO – DOMANDA DI CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI – 150 ORE – CCNL 15/11/2022,
ART. 46 – ANNO 2022/2023**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Dipendente dell'ASP Delia Repetto a tempo indeterminato:

A TEMPO PIENO

A TEMPO PARZIALE AL _____%

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla fruizione dei permessi straordinari, ai sensi della normativa in oggetto, per la frequenza a corsi finalizzati al conseguimento di:

- Titolo di studio di _____
Presso l'Istituto _____ di _____
(istruzione primaria, secondaria, di qualificazione professionale – scuole statali, pareggiate o legalmente riconosciute o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico)
- Titolo di studio per corso universitario per la laurea
in _____
Presso l'Università di _____
Di essere iscritto/a al _____ anno di corso o al _____ fuori corso.
- Corsi post-universitari per la specializzazione in _____

Presso _____

PRECISARE:

- durata anno scolastico o anno accademico dal _____ al _____

Pertanto allega alla presente il relativo certificato di iscrizione

Data _____

firma