



Regione
Lombardia

ASL Pavia

Cod. 1.4.09 - Prot. n. **67852** del **- 1 OTT. 2014**

**AVVISO INTERNO RISERVATO
AL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO
AREA DEL COMPARTO
(permessi di studio – 150 ore)**

I dipendenti, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, che intendono usufruire dei permessi retribuiti (cd. 150 ore) 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, paritarie 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, devono inoltrare all'U.O.C. Risorse Umane e Organizzazione apposita istanza in carta semplice, come da fac-simile allegato, corredata del visto del Responsabile di riferimento, **entro e non oltre le ore 12.00 del 30 ottobre 2014.**

Per la concessione dei permessi di studio i dipendenti interessati devono presentare, prima dell'inizio dei corsi, il certificato di iscrizione e, al loro termine, l'attestato di partecipazione agli stessi e l'attestato degli esami sostenuti, anche se con esito negativo.

In mancanza delle predette certificazioni, i permessi già utilizzati vengono considerati come aspettativa per motivi personali o, a domanda, come ferie o riposi compensativi per straordinario già effettuato.

Il presente avviso è pubblicato sul sito web aziendale al link "Concorsi e Avvisi - Avvisi - Avviso riservato al personale dipendente".

LA RESPONSABILE U.O.C. RISORSE UMANE
E ORGANIZZAZIONE
(dr.ssa Lucia Vietri)

Il Funzionario istruttore: Lucia Di Vietri ☎ +39 (0382) 431274 e-mail: lucia_di_vietri@asl.pavia.it

DOMANDA PER L'UTILIZZO DEI PERMESSI DI STUDIO "150 ORE" – a.s./a.a. 2014/2015

**A.S.L. Provincia di Pavia
U.O.C. Risorse Umane e Organizzazione
Viale Indipendenza, 3
27100 Pavia**

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
dipendente a tempo indeterminato dell'ASL della Provincia di Pavia, in servizio presso il
Dipartimento _____ U.O.C./U.O.S. _____
con la qualifica di _____ tempo pieno part-time

**CHIEDE
DI POTER FRUIRE DEI PERMESSI DI STUDIO RETRIBUITI ("150 ORE") PER:**

- Frequenza corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio di istruzione primaria o secondaria di primo e secondo grado;
- Frequenza corso finalizzato al conseguimento di un titolo di qualificazione professionale;
- Frequenza corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio universitario;
- Frequenza corso finalizzato al conseguimento di titolo di studio post-universitario.

(I titoli di studio devono essere rilasciati da scuole/università statali, pareggiate o legalmente riconosciute o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico.)

E, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA DI:

- essere iscritto per l'anno scolastico/accademico _____, al _____ anno del corso di: _____ della durata legale di anni _____ presso la Scuola/Università _____ con sede a _____ in via _____, il cui svolgimento è previsto dal _____ al _____;
- aver usufruito dei permessi di studio retribuiti nello scorso anno scolastico/accademico:
 sì no;
- aver conseguito nello scorso anno: la promozione all'anno di corso successivo;
 il superamento degli esami universitari o post-universitari previsti dai programmi relativi agli anni precedenti.

Data _____

Firma _____

Per presa visione:

Il Direttore del Dipartimento/U.O.C./U.O.S.

(timbro e firma)