



Fondazione Toscana Gabriele Monasterio per la
Ricerca Medica e di Sanità Pubblica
(L. R.T. n. 85/2009)

**AVVISO PER IL DIRITTO ALLO STUDIO
ANNO SOLARE 2020**

(art. 22 CCNL integrativo del CCNL Comparto sanità del 7.4.1999)

SCADENZA: 31 DICEMBRE 2019

Il presente avviso è rivolto a tutto il personale del comparto a tempo indeterminato e al personale a tempo determinato con contratto di lavoro non inferiore ai sei mesi continuativi, comprensivi anche di eventuali proroghe.

I dipendenti che intendono usufruire per l'anno 2020 del diritto allo studio di cui al predetto art. 22 del CCNL dovranno presentare apposita domanda, compilata sul modulo allegato al presente bando e corredata dal certificato di iscrizione al corso prescelto e dalla copia del bollettino di versamento della tassa d'iscrizione, all'U.O. Gestione e Politiche del Personale della Fondazione secondo le seguenti modalità:

- tramite raccomandata, con avviso di ricevimento, entro il 31.12.2019 ed a tal fine farà fede il timbro postale.
- tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: protocollo.ftgm@pec.it. (in tal caso farà fede la ricevuta del gestore). Si ricorda che l'utilizzo tramite PEC di trasmissione dell'istanza di partecipazione può essere effettuato esclusivamente da caselle di posta elettronica certificata.
- tramite consegna a mano all'ufficio del Personale

Alla domanda dovrà essere allegata copia del documento di identità in corso di validità. Le richieste pervenute incomplete o non leggibili ovvero inviate con modalità diverse da quelle previste nel bando non saranno prese in considerazione. La Fondazione provvederà, con apposito atto deliberativo, a predisporre una graduatoria ed ad autorizzare, in prima istanza sulla base della documentazione pervenuta, i dipendenti aventi diritto. A seguito dell'autorizzazione il dipendente autorizzato verrà informato circa le modalità di fruizione dei permessi in oggetto. I permessi per studio, una volta autorizzati, possono essere fruiti sotto forma oraria o in giornate lavorative purché contenuti nelle 150 ore. **Le ore di permesso possono essere utilizzate esclusivamente per la partecipazione alle attività didattiche o per sostenere gli esami che si svolgono durante l'orario di lavoro, mentre non spettano per l'attività di studio, come previsto dalla circolare n.12/2011 del Dipartimento della Funzione Pubblica.**

Per quanto non previsto dal presente avviso vale il Regolamento Diritto allo Studio approvato con determinazione del Direttore Generale n. 416 del 22/07/2008 e successive modifiche approvate con determinazione del Direttore Generale n. 629 del 10/11/2011 e dalle disposizioni previste dal nuovo CCNL Comparto Sanità 2016/2018.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Marco Torre)

All'U.O. Gestione e Politiche del Personale
della Fondazione "G. Monasterio"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ in via _____
tel. _____
in possesso di (*specificare il titolo di studio*) _____
dipendente a tempo indeterminato della Fondazione "G. Monasterio" ed assegnato/all'UO _____
della sede di PISA/MASSA in qualità di _____

C H I E D E

per l'anno scolastico/accademico _____ di poter usufruire dei permessi retribuiti previsti per i lavoratori studenti, nel rispetto del vigente regolamento dell'Istituto in materia, di cui dichiara di avere avuto piena conoscenza.

A tal fine, con la presente, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (ai sensi della Legge 15/68 e del D.P.R. 445/2000) dichiara di essere iscritto/a per l' anno scolastico/accademico 2019/2020 al:

Corso di Laurea triennale

Corso di Laurea Specialistica

Corso di Laurea ciclo unico

Master Universitario I° o II° liv.

della Scuola/Facoltà di _____

presso l'Istituto/Università di _____

all'anno di corso _____ del corso di _____

durata legale pari ad anni _____

Di avere presentato richiesta di ammissione alle preselezione (*solo per i corsi a numero chiuso*) che si svolgeranno in data _____

Di avere/non avere fruito dei benefici per i lavoratori/studenti nello scorso anno scolastico/accademico (barrare la voce non interessata)

Di essere stato iscritto nello scorso anno al _____ (specificare l'anno di corso) anno del medesimo corso di cui sopra/altro corso (barrare la voce non interessata)

Di aver superato n. _____ esami universitari previsti dal programma di studi e che di seguito si indicano:

ALLEGA le seguenti copie di documenti, per le quali dichiara, ai sensi della normativa sopra citata, la conformità agli originali in proprio possesso:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ALLEGA copia di documento di identità in corso di validità

_____, li _____

Firma del Richiedente

Firma del Responsabile
