AL SERVIZIO PER IL PERSONALE
Ufficio gestione giuridica del personale
Via Don Giuseppe Grazioli, 1
38122 – TRENTO (TN)
PEC: serv.personale@pec.provincia.tn.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE) RICHIESTO NELL'ANNO _____ *(articolo 46 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)*

La sottoscritta / Il sottoscritto _____

matr. n. _____ dipendente di questa Amministrazione presso *(indicare il Servizio o la Struttura di assegnazione)* _____

ai sensi dell'art. 46 e 47 del d.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

(***barrare la/le caselle di interesse sulla base dei requisiti e adempimenti richiesti per la concessione***)

di aver conseguito nel corso dell'anno solare _____:

Per corsi di scuola media superiore:

☐ la promozione alla classe superiore o il diploma di qualifica presso l'Istituto

_____

Per corsi di laurea/laurea magistrale:

☐ almeno 15 crediti nell'ambito corso di laurea/laurea magistrale in

_____

presso l'Università degli studi di _____

☐ la laurea/laurea magistrale in _____ presso l'Università degli studi di _____ in data _____

☐ la laurea in _____ e di essere iscritto al primo anno di corso di laurea magistrale in _____ presso l'Università degli studi di _____

Per master universitari di 1° e 2° livello:

☐ il master di primo/secondo livello in _____

presso l'Università degli studi di _____ in data _____

oppure nel caso in cui il master si concluda l'anno successivo

☐ di aver frequentato il 75% delle lezioni/attività del master di primo/secondo livello in _____ presso l'Università degli studi di _____

Per corsi di specializzazione post-universitari:

☐ il titolo di specializzazione in _____ presso _____ in data _____

oppure, in caso di esito negativo:

☐ di non aver ottenuto la promozione al termine dell'anno scolastico _____

presso l'Istituto

_____

ma di aver comunque frequentato i 2/3 delle giornate di lezione previste

☐ di aver frequentato almeno i 2/3 delle lezioni/attività previste dal programma del corso di master per il quale è stato richiesto il permesso studi

☐ di aver frequentato almeno i 2/3 delle lezioni/attività previste dal programma del corso di specializzazione per il quale è stato richiesto il permesso studio

☐ di non aver acquisito i requisiti minimi richiesti per il tipo di corso per il quale è stato richiesto il permesso studio.

DATA _____ FIRMA[1] _____

USO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL DICHIARANTE

Tutte le specifiche riguardo all'uso dei dati personali e ai diritti del dichiarante sono indicate nella nota "Informativa privacy" pubblicata sullo Sportello del Dipendente nella sezione "Informativa privacy ai sensi del Regolamento UE 679/2016"

[1] La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.