



Allegato al Bando di Avviso di selezione per la concessione di permessi straordinari retribuiti (150 ore) — diritto allo studio (art. 46 C.C.N.L. 16/11/2022)

Approvato con Determinazione del Direttore n. 146 del 28/11/2024

AL DIRETTORE DELL'ASP DELIA REPETTO
di CASTELFRANCO EMILIA (MO)

DIRITTO ALLO STUDIO - DOMANDA DI CONCESSIONE PERMESSI RETRIBUITI – (150 ORE) Art. 46 CCNL 16/11/2022 – ANNO 2025

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 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 _____

ASP DELIA REPETTO

Enti soci: Castelfranco Emilia, San Cesario
Bomporto, Ravarino, Bastiglia, Nonantola

Via Circondaria Nord 39
41013 Castelfranco Emilia (MO)
C.F. 80005470366
P.IVA 02558870362
www.aspdeliarepetto.it

Paola Covili

Direttrice
direzione@aspdeliarepetto.it
Tel 059 925880

PRECISARE durata anno scolastico o accademico dal _____ al _____

Pertanto allega alla presente il relativo certificato di iscrizione

Data _____

Firma _____