

Al Direttore Generale
Università di Pisa
Lungarno Pacinotti, 43/44
Pisa

Il/ la sottoscritt_ _____ , Matricola _____ ,
nat_ a _____ il _____ , in servizio
presso _____ , tel: _____

CHIEDE

di usufruire nell'anno accademico 2024/25 di 150 ore di permessi straordinari retribuiti per il conseguimento del seguente titolo di studio:

Licenza di Scuola Media Inferiore, presso _____

(denominazione e sede Scuola)

Diploma di Scuola Media Superiore, presso _____

(denominazione e sede Istituto)
Durata legale del corso di studi: n. anni _____

Laurea Triennale
 Laurea Specialistica a ciclo unico
 Laurea (vecchio ordinamento)
in _____
Università di _____
Dipartimento di _____
Matricola n. _____ Durata legale del corso di studi: n. anni _____

Laurea Specialistica in _____
Università di _____
Dipartimento di _____
Matricola n. _____ Durata legale del corso di studi: n. anni _____

Scuola di Specializzazione post laurea in _____

Dottorato di Ricerca in _____

Corso di Perfezionamento post laurea in _____
Università di _____
Dipartimento di _____
Matricola n. _____ Durata legale del corso di studi: n. anni _____

Master di primo livello

Master di secondo livello
in _____
presso Università di _____
durata del corso: n. anni _____
finanziato totalmente o in parte dall'Università di Pisa SI NO

Corso di studi per il conseguimento di titolo di studio dello stesso livello di titolo già posseduto o di livello inferiore:

(**scuola media superiore**) presso _____
(denominazione e sede Istituto)
Durata legale del corso di studi: n. anni _____

oppure

(**laurea, Master, ecc.**) in _____
presso Università di _____

Durata legale del corso di studi: n. anni _____

Corso
in _____
istituito presso la seguente struttura pubblica/privata _____
durata del corso: n. anni _____
n. mesi _____ (in caso di durata del corso inferiore all'anno, indicare il numero dei mesi)
previsto test iniziale di entrata SI NO
previsto esame di profitto finale SI NO

DICHIARA A TAL FINE DI

Essere attualmente in servizio presso la seguente struttura

_____ ,
tel. _____ (indicare numero di telefono di casa e/o di ufficio)

nella categoria _____ con rapporto di lavoro

- a tempo indeterminato,
- a tempo determinato con contratto di durata superiore all'anno e di dover effettuare alla data della domanda ancora sei mesi di servizio;

di avere un rapporto di lavoro:

- a tempo pieno
- a tempo parziale

di essere già in possesso del seguente titolo di studio:

di essere iscritt_ per l'a.a./a.s. 2024/2025 al seguente anno: _____

di volersi iscrivere per l'a.a./a.s. 2024/2025 al seguente anno: _____

di iscriversi per l'a.a. 2024/2025 fuori corso del _____ anno del Corso di Laurea in _____ (specificare se laurea triennale, laurea specialistica a ciclo unico o laurea secondo i vecchi ordinamenti, laurea specialistica)

di essere fuori corso da n. _____ anni

di dover sostenere la tesi di laurea entro la fine dell'a.a. 2024/2025

che per il corso _____ istituito presso la seguente struttura pubblica/privata : _____ è previsto

- test iniziale d'entrata SI NO
- esame di profitto finale SI NO

DICHIARA INOLTRE

di aver già beneficiato in precedenza di tali permessi per n. volte _____

di non aver mai beneficiato in passato di tali permessi

di voler sostenere i seguenti esami

di aver sostenuto i seguenti esami¹

A riguardo allega la seguente certificazione²:

Dichiara di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni insorte nell'anno rispetto agli esami che ha dichiarato di voler sostenere.

DICHIARA INFINE

di essere a conoscenza che, qualora risulti accertata l'esistenza di situazioni diverse da quelle autocertificate nell'istanza, la concessione del beneficio sarà revocata, ferme restando le responsabilità penali in caso di false dichiarazioni.

PRENDE ATTO

- che i dati personali sopra riportati saranno trattati unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale vengono rilasciati ai sensi di quanto disposto dal Regolamento UE n. 679 2016 e dal D. Lgs. n. 196/03.
- che la domanda deve essere completa di tutte le informazioni richieste al fine di poter beneficiare dei permessi in oggetto.

Pisa, li _____

Visto per conoscenza
Il Responsabile della Struttura
(TIMBRO E FIRMA)

_____ *firma*

¹ Tale dichiarazione è richiesta a coloro che abbiano già usufruito dei permessi retribuiti per motivi di studio.

² La suddetta certificazione riguarda gli esami, sostenuti e superati, oppure sostenuti, ma non superati.