



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI 1 PISA**  
Via Brigate Partigiane 4, 56025 Pontedera (PI)  
Telefono 0587.299.512 Sito web [www.cpia1pisa.edu.it](http://www.cpia1pisa.edu.it)  
Mail [pimm61000c@istruzione.it](mailto:pimm61000c@istruzione.it) [pimm61000c@pec.istruzione.it](mailto:pimm61000c@pec.istruzione.it)

**OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO DI STUDIO**

Il/la sottoscritto/a	
nato/a (luogo e data)	
in servizio presso il CPIA 1 PISA in qualità di (crocettare)	
<input type="checkbox"/>	collaboratore scolastico
<input type="checkbox"/>	assistente amministrativo
<input type="checkbox"/>	docente (indicare ordine di scuola)
<input type="checkbox"/>	con contratto a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/>	con contratto a tempo determinato (indicare data di inizio e fine contratto)
al fine di frequentare il corso	
organizzato da	

**CHIEDE**

**di fruire del/i seguenti permessi studio**

data	dalle ore	alle ore	totale	presso (indicare indirizzo)

**DICHIARA**

che è consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;

di impegnarsi a presentare al CPIA 1 PISA attestazione di partecipazione alla lezione frequentata rilasciata dalla scuola/università/altro ente di formazione;

di aver fruito in data odierna di un numero di ore per permessi di studio pari a (indicare numero ore)

Data	Firma
------	-------

<b>VISTA LA DOMANDA</b>	<input type="checkbox"/>	<b>IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b> Prof. Luca Pierini
SI CONCEDE		
NON SI CONCEDE		