

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale – Teramo

AVVISO INTERNO

***PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI PER LO STUDIO (150 ore)
Anno 2012***

Ai sensi dell'articolo 22, del CCNL integrativo del CCNL del personale del comparto sanità stipulato il 7 aprile 1999 ed in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 1304, del 16 dicembre 2011, è indetto avviso interno per la fruizione dei permessi per lo studio (150 ore).

Ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato sono concessi – anche in aggiunta alle attività formative programmate dall'azienda – appositi permessi retribuiti, nella misura massima di 150 ore individuali per ciascun anno e nel limite massimo del 3% del personale in servizio a tempo indeterminato all'inizio dell'anno, con arrotondamento all'unità superiore, in base all'art. 22 del CCNL integrativo del CCNL del personale del comparto sanità stipulato il 7 aprile 1999.

I permessi suddetti sono concessi per la partecipazione a corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, di scuola di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, pareggiate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico.

Qualora il numero delle richieste superi le disponibilità del 3% , di cui sopra, si procede alla formulazione di una graduatoria, sulla base dei seguenti criteri di priorità:

- 1) dipendenti che frequentino l'ultimo anno del corso di studi e, se universitari o post-universitari, abbiano superato gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti o abbiano maturato l'equivalente dei crediti;
- 2) dipendenti che frequentino per la prima volta gli anni di corso precedenti l'ultimo e successivamente quelli che, nell'ordine, frequentino, sempre per la prima volta, gli anni ancora precedenti escluso il primo, ferma restando, per gli studenti universitari e post-universitari, la condizione di cui al precedente punto 1;
- 3) dipendenti ammessi a frequentare le attività didattiche, che non si trovino nelle condizioni di cui ai punti 1) e 2).

Nell'ambito di ciascuna delle precedenti fattispecie, nell'ordine verrà accordata la precedenza ai dipendenti che frequentino corsi di studio della scuola media inferiore, della scuola media superiore, universitari o post-universitari, sulla base di una proporzionale ripartizione tra i dipendenti dei vari ruoli.

A parità di condizioni sono ammessi al beneficio i dipendenti che frequentino corsi di studio attinenti il profilo professionale posseduto o finalizzati al conseguimento di titoli di studio afferenti le professionalità previste nel comparto sanità (ivi compresi i profili della dirigenza) e, in caso di ulteriore parità all'interno della categoria dei “corsi universitari o post universitari” verrà data la precedenza ai dipendenti che abbiano superato almeno il 50% degli esami ovvero abbiano maturato almeno il 50% dei crediti previsti per ciascun anno di corso regolare.

Qualora, a seguito dell'applicazione dei criteri sopra descritti sussista ancora parità di condizioni sono ammessi al beneficio i dipendenti che non abbiano mai usufruito dei permessi relativi al diritto allo studio.

I permessi vengono concessi, una volta esaurite le richieste di cui ai punti precedenti:

- ai dipendenti ammessi a frequentare il 4° anno universitario e successivi fuori corso
- ai dipendenti ammessi al conseguimento del secondo titolo di studio (diploma o laurea)
- e, in caso di ulteriore parità, secondo l'ordine decrescente di età.

Tutti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, del comparto sanità, interessati a fruire delle 150 ore di permesso retribuito per studio previste dal succitato art. 22 del contratto collettivo nazionale di lavoro integrativo del ccnl del personale del comparto sanità stipulato il 7 aprile 1999, possono far richiesta inviando le relative domande, che dovranno pervenire all'Ufficio di Protocollo Generale della ASL di Teramo – Circ.ne Ragusa, 1 – 64100 TERAMO, entro il 31 dicembre 2011.

DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di ammissione, (il cui fac-simile, allegato al presente, sarà a disposizione presso l'Ufficio Formazione Aggiornamento e Qualità di questa Azienda USL e sul sito web: www.aslteramo.it), dovrà contenere le seguenti informazioni:

- a) dati anagrafici;
- b) il profilo professionale di appartenenza e tipologia di rapporto di lavoro (tempo pieno o part-time);
- c) U.O./Servizio/Settore presso il quale viene svolta l'attività lavorativa;
- d) il corso che si intende frequentare, denominazione e sede dell'istituzione;
- e) in caso di corso universitario, l'anno di iscrizione, il superamento di tutti gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti, o la maturazione dei crediti equivalenti, o di almeno il 50% degli esami o dei crediti previsti;
- f) in caso di corso universitario, se trattasi o meno di seconda laurea;
- g) la durata presumibile del corso;
- h) l'avvenuta fruizione o meno dei permessi relativi al diritto allo studio negli anni precedenti;

La domanda deve essere firmata in calce dal dipendente; **la mancata sottoscrizione determinerà l'esclusione dalla selezione per l'ammissione alla fruizione del beneficio.**

Alla domanda deve essere allegato il certificato di iscrizione al corso che si intende frequentare o la dichiarazione sostitutiva, (il cui fac-simile, allegato al presente, sarà a disposizione presso l'Ufficio Formazione e Qualità di questa Azienda USL e sul sito web: www.aslteramo.it), o, in mancanza dell'iscrizione, per i corsi a numero chiuso, la richiesta di ammissione alle preselezioni. In tal caso è fatto obbligo al dipendente di integrare la documentazione entro 10 gg dall'avvenuta ammissione.

Nel caso non si sia ancora in possesso del suddetto certificato, ci si può riservare di presentarlo in un momento successivo, comunque non oltre il decimo giorno dalla conferma dell'avvenuta iscrizione.

La mancanza di una sola delle dichiarazioni di cui ai punti a), b), c), d), e), f), g) e h), determinerà l'esclusione della richiesta stessa dalla selezione per l'ammissione alla fruizione del beneficio dei permessi retribuiti per studio.

TERAMO, _____

**IL DIRETTORE GENERALE
(PROF. GIUSTINO VARRASSI)**

____ l ____ sottoscritt _____
nat__ a _____ (Prov.) _____ il _____

C H I E D E

Di poter usufruire dei permessi retribuiti nella misura massima di 150 ore, ex art. 22 del CCNL integrativo del CCNL del Comparto Sanità del 7 aprile 1999, per l'anno 2012.

L____ scrivente a tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art.75, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiara :

- di chiamarsi _____;
- di essere nat _ a _____ (prov. di____) il _____;
- di essere in servizio, a tempo indeterminato, in qualità di _____,
presso U.O./Servizio/Settore _____ del
P.O./Dipartimento/Distretto di _____
con rapporto di lavoro: a tempo pieno part-time
- di essere iscritto a (*compilare la sezione di interesse*)

① **Corso Universitario**

- di essere iscritto al _____ anno del corso di _____
_____, presso la Facoltà
di _____, dell'Università
di _____;
- di aver superato/maturato:
 - tutti gli esami o i crediti previsti dai programmi relativi agli anni precedenti;
 - almeno il 50% degli esami o dei crediti previsti;
 - meno del 50% degli esami o dei crediti previsti;
- di essere iscritto al suddetto corso universitario per il conseguimento della:
 - prima laurea;
 - seconda laurea;

② Scuola Media Inferiore o Superiore

di essere iscritto al _____ anno della Scuola
_____;

③ Corsi di durata almeno annuale

- di voler frequentare un corso di _____
organizzato da _____
presso _____;

- di non aver mai fruito dei permessi per studio negli anni precedenti;
- di aver fruito dei permessi per studio negli anni precedenti

Alla presente si allega:

- certificato comprovante l'iscrizione o la dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex art. 46 del D.P.R. 445/2000,
- richiesta di ammissione al corso, riservandosi di integrare la documentazione entro 10 giorni dall'avvenuta ammissione.

Luogo e data

Firma

**AL DIRETTORE GENERALE
ASL DI TERAMO
Circonvallazione Ragusa, 1
64100 T E R A M O**

____l ____ sottoscritt_____

nat__ a_____ (Prov.)_____ il _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art.75, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, dichiara :

di essere iscritto

.....
.....

Luogo e data

Firma
