

AL DIRETTORE GENERALE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI MAGNA GRÆCIA  
DI CATANZARO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ servizio  
presso \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ rapporto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ lavoro \_\_\_\_\_ a  
tempo \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Pos. Economica \_\_\_\_\_  
 a tempo pieno  a tempo parziale con percentuale del \_\_\_\_\_ già in possesso del seguente titolo di  
studio \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere autorizzato/a ad usufruire del permesso retribuito di diritto allo studio nell'anno accademico 2023/2024 per il conseguimento del seguente titolo di studio:

Licenza di Scuola Media Inferiore, presso \_\_\_\_\_

Diploma di Qualificazione Professionale, presso \_\_\_\_\_

Diploma di Scuola Media Superiore, presso \_\_\_\_\_

Dichiara di essere iscritto/di volersi iscrivere per l'a.s. 2023/2024

al \_\_\_\_\_ anno di corso Durata legale del corso di studi: n. anni \_\_\_\_\_

Laurea in \_\_\_\_\_

Laurea Magistrale a ciclo unico in \_\_\_\_\_

Laurea Magistrale vecchio ordinamento \_\_\_\_\_

Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_

Master di 1° livello \_\_\_\_\_

Master di 2° livello \_\_\_\_\_

Scuola di specializzazione \_\_\_\_\_

Università di \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_ anno di corso/al \_\_\_\_\_ anno fuori corso

Durata legale del corso di studi: n. anni \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*In base a quanto disposto dagli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, lo scrivente, consapevole delle conseguenze amministrative (decadenza del beneficio e conseguente perdita del diritto) e penali (artt. 483,495,496 c.p.), si fa autore delle seguenti dichiarazioni sostitutive:*

- di essere regolarmente iscritto/provedere all'iscrizione entro il \_\_\_\_\_ per l'a.a. 2023/2024 presso \_\_\_\_\_  
Corso \_\_\_\_\_
- di fornire entro la predetta data la documentazione relativa all'avvenuta iscrizione mediante l'invio della ricevuta di pagamento o della dichiarazione rilasciata dalla segreteria studenti competente;
- di aver beneficiato in precedenza di tali permessi per n. volte \_\_\_\_\_;
- di non aver mai beneficiato in passato di tali permessi;

**DICHIARA INOLTRE**

*di essere a conoscenza che, ferme le responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, l'accertato utilizzo non corretto del beneficio concesso comporterà la revoca del beneficio e il conseguente recupero delle ore tramite trattenuta stipendiale.*

**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 D.Lgs. n. 101/2018*

*Catanzaro, li \_\_\_\_\_*

*Per presa visione*

Il Responsabile della Struttura

Il richiedente

\_\_\_\_\_  
*Firma*

\_\_\_\_\_  
*Firma*