

SOC RISORSE UMANE E FORMAZIONE

AVVISO INTERNO

PER LA CONCESSIONE AL PERSONALE DEL COMPARTO DI 150 ORE DI PERMESSI  
RETRIBUITI PER DIRITTO ALLO STUDIO ANNO 2024

(Art. 62 CCNL Comparto Sanità 2019-2021)

In attuazione della determinazione n. 31/24 del 8-01-2024 dipendenti con rapporto di lavoro a tempo determinato ed indeterminato, appartenenti all'area del comparto sanità, interessati a fruire per l'anno solare 2024, di permessi retribuiti per diritto allo studio (150 ore), di cui all'art. 62 del vigente contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità, sono invitati a presentare domanda, compilando il modulo allegato al presente bando corredato della documentazione ivi indicata, presso il protocollo generale dell'Azienda entro 10 giorni dalla pubblicazione del presente avviso sul sito web aziendale nella sezione "Bandi di concorso".

I permessi relativi al diritto allo studio potranno essere concessi fino ad un massimo di 150 ore nell'anno solare 2024 per la partecipazione a corsi destinati al conseguimento di titoli di studio universitari, post universitari, di scuole d'istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, parificate o legalmente riconosciute o, comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico, nonché per sostenere i relativi esami.

In ossequio alla circolare n. 12/11 del Dipartimento della Funzione Pubblica che ha sovvertito il parere ARAN n. SAN 151 è concessa la possibilità di avvalersi dei permessi di studio ai dipendenti iscritti alle Università telematiche.

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale saranno ammessi alla fruizione di permessi in misura proporzionale alle ore della prestazione lavorativa effettuata, ed in relazione alle sue modalità di svolgimento.

Il numero massimo delle domande ammissibili è pari n. 66, corrispondente al 3% del personale in servizio a tempo indeterminato appartenente all'area del comparto all'inizio dell'anno 2024, con arrotondamento all'unità superiore.

In caso di richiesta superiore a tale limite, sarà formulata apposita graduatoria secondo l'ordine di priorità di cui al comma 6, dell'art.62 del CCNL Comparto sanità 2019-2021 e precisamente:

- 1) Dipendenti che frequentino l'ultimo anno del corso di studi e, se studenti universitari o post universitari, abbiano superato gli esami previsti negli anni precedenti;
- 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, fermo restando per gli studenti universitari o post- universitari il superamento degli esami previsti per gli anni precedenti;
- 3) Dipendenti ammessi frequentare le attività didattiche diverse da quelle indicate ai punti 1) e 2).

Nell'ambito di ciascuna fattispecie, sulla base di un'adeguata ripartizione tra i dipendenti dei vari ruoli, la precedenza è accordata, nell'ordine, a chi frequenta corsi di studi relativi a :

- a) Scuola media inferiore
- b) Scuola media Superiore;
- c) Universitari, Post/Universitari

Qualora a seguito dell'applicazione dei criteri sopra indicati, sussista ancora parità di condizioni, sono ammessi al beneficio i dipendenti che non hanno mai fruito di permessi per studio per lo stesso corso e, in caso di ulteriore parità, secondo l'ordine decrescente di età.

Ai lavoratori con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, iscritti a corsi universitari con lo specifico status di studente a tempo parziale, si applicano le disposizioni di cui al comma 12 dell'art. 62 del CCNL Comparto Sanità 2019-2021.

Alla domanda dovrà essere allegata, **a pena di esclusione**, la seguente documentazione:

- 1) certificato di iscrizione oppure autocertificazione di iscrizione al corso;
- 2) fotocopia del bollettino di pagamento della tassa di iscrizione anno 2023/2024;
- 3) fotocopia fronte retro del documento di identità.

Con successiva determina sarà approvata la graduatoria degli ammessi al beneficio in questione.

Se con detta graduatoria è ammesso un numero di domande inferiore al numero massimo ammissibile (n. 66), si procederà di volta in volta e secondo l'ordine di arrivo della domanda, nel corso dell'anno solare, ad ammettere ed inserire nella graduatoria nuove domande per accedere al beneficio delle 150 ore di permesso per diritto allo studio, sempre fino alla concorrenza del numero massimo di domande ammissibili nell'anno solare 2024 (n. 66)

Il presente bando con l'allegato modulo sarà trasmesso alle 00.SS.

Catanzaro

FTO Il Dirigente Sostituto Risorse Umane

Avv. Laura Fondacaro

Alla SOC RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Azienda Ospedaliero – Universitaria "Renato Dulbecco"  
di Catanzaro

Oggetto: Richiesta permessi retribuiti per il Diritto allo Studio (150 ore) anno 2024.

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

In servizio presso la SOC di:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter usufruire, **per l'anno 2024**, dei permessi retribuiti per il diritto allo studio pari a  
n. 150 ore ai sensi dell'art. 62 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro  
2019/2021 del Comparto Sanità per conseguire il seguente titolo di studio:

- Diploma di Maturità
- Laurea Triennale       1° anno       2° anno       3° anno
- Laurea Specialistica       1° anno       2° anno
- Master II° Livello       durata anni 1       durata anni 2
- Master 1° Livello       durata anni 1       durata anni 2



SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA  
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
"Renato Dulbecco"  
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

D Laurea on line       1° anno       2° anno       3° anno

O Altri corsi:

---

presso Scuola/Istituto/Università

---

con sede in

---



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA  
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
"Renato Dulbecco"  
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

**A tal fine si allega:**

**o certificato di iscrizione o o autocertificazione di  
iscrizione al corso fotocopia del bollettino di pagamento della tassa  
di iscrizione anno 2023/2024 copia fronte/retro del documento di  
identità**

li/La sottoscritto/a, essendo a conoscenza che la fruizione dei permessi di che trattasi è vincolata alla presentazione della certificazione di frequenza ovvero alla certificazione relativa agli esami sostenuti, si impegna ad assolvere a detti adempimenti consapevole che, in caso di non conformità a quanto disposto dalla vigente normativa in materia, le ore eventualmente fruite verranno considerate aspettativa per motivi personali o, a domanda, come ferie.

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_