

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: domanda di permesso retribuito per assistenza a familiare portatore di handicap (L. 104/92)

Il/la sottoscritt__ _____ nat__ a
_____ prov. (____) il _____,
qualifica _____ tempo determinato indeterminato
presso _____

CHIEDE

di poter fruire dei seguenti permessi previsti dall'art. 33, c.3 della legge 104/1992 e *smi* per assistere
il/la sig. _____

con cui ha la seguente relazione di parentela: coniuge madre padre _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

DICHIARA

- di non aver usufruito di aver usufruito nel corrente mese dei seguenti permessi L. 104/92:
dal _____ al _____
dal _____ al _____
- che la persona per la quale vengono richiesti i permessi non è ricoverata a tempo pieno presso Istituti specializzati;
- che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso portatore di handicap

Data _____

Firma

Firma del Dirigente scolastico