

DOCENTI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.I.S. "G. e M. Montani"
FERMO

DOMANDA DI PERMESSO RETRIBUITO (Legge 5/2/1992 n. 104)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di: Docente Istitutore

con contratto di lavoro a tempo: Indeterminato Determinato

CHIEDE

[.] DOMANDA PER ASSISTENZA FAMILIARE PORTATORE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA'

in applicazione dalla Legge 104/92 art. 33, comma 7, come modificato dall'art. 2, comma 3/ter del D.L. 27/08/1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423 e dall'art. 20 della Legge 8/3/2000, n. 53, di fruire n. giorno/i _____ di permesso retribuito:

per assistere il proprio familiare _____
portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire come di seguito indicato

Il: _____ il: _____ il: _____

CHIEDE

[.] DOMANDA DI PERMESSI SOGGETTI IN CONDIZIONE DI HANDICAP GRAVE

Di fruire di n. giorno/i _____ dei permessi previsti dalla Legge 104/92 art. 33, comma 6, nei seguenti giorni:

Il: _____ il: _____ il: _____

A tale scopo, fa riferimento alla documentazione acquisita al proprio fascicolo personale

FERMO li _____ Firma _____

Visto si autorizza.

Non si autorizza per i seguenti motivi: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Stefania Scatista