



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ISTITUTO COMPRENSIVO DI PONSO
Via Rosselle, 12 – 35040 PONSO
Tel. 0429-95095 C.F. 82006530289
e-mail: PDIC831009@istruzione.it - sito: www.ic-ponso.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare L. 104.

Il/La sottoscritt_ _____
nat_ il ___/___/___ a _____ prov . (_____)
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 , n. 104 , come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993 , n. 324 , convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423 , nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della legge 8/3/2000 , n. 53, giorni n. _____ di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare**

_____, portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire ne
__sequent __ giorn __ : dal ___/___/___ al ___/___/___

oppure dalle ore _____ alle ore _____

_____li, _____

Firma

VISTO: Si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Nicola Soloni