

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Guido da Biandrate"

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap

Io sottoscritt _____
nato 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,

n. giorni _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____
n. giorni _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____
n. giorni _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____

di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare portatore di handicap grave** _____ come da documentazione

(Cognome e nome)

acquisita al proprio fascicolo personale.

Dichiara che il familiare/affine non è ricoverato a tempo pieno.

_____ li, _____

Firma
