

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I.C. "A. FERRI"
DI SALA BOLOGNESE

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

_____, sottoscritt_____ nat_____ il ____ / ____ / ____ a _____ prov (____) in servizio presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di docente ata 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** _____(padre – madre – figlio - altro grado di parentela), portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire ne____ seguent____ giorn____ :

- dal ____/____/____ al ____/____/____
-

Firma

_____, li, _____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

VISTA la documentazione prodotta dall'interessato;

CONSIDERATO che il dipendente per il tipo di assenza, ha già usufruito di complessivi giorni _____ nel mese di _____

SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Elena Accorsi)

***** Richiedere entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta di assenza**