Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo XXV Aprile

CIVITA CASTELLANA

Oggetto: Richiesta permesso retribuito L. 104/1992.

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio pressa codesta Istituzione Scolastica, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

C H I E D O

che mi vengano concessi gg. \_\_\_\_ di permesso retribuito previsti dalla Legge 104/1992, art. 33 – 3° comma-, in quanto certificato come portatore di handicap in situazione di gravità, nel periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiaro inoltre che che la idonea documentazione è stata presentata a codesto Ufficio.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F I R M A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_