

ISTITUTO COMPRENSIVO
VIA AGNESI - DESIO

Data ____/____/____

Prot.n° _____ Tit. _____

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo via Agnesi
DESIO

Oggetto: Richiesta di Permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap
(art. 15 comma 6 CCNL 29/11/2007)

__I__ sottoscritt _____
nat__ a _____ Prov. (____) il _____
in servizio, in qualità di _____, con contratto di lavoro a tempo
determinato/indeterminato, presso la scuola _____

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, di poter usufruire di **permesso retribuito per assistere il proprio familiare** _____ **portatore di handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, di gg. _____ dal _____ al _____

Desio li _____

_____ *firma*