

Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S. Don Lazzeri-Stagi

\_l\_ sottoscritt

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:  se stesso  il proprio familiare

 , portatore di handicap grave, come documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire ne - seguenti giorni :

* dal / / al / /

Dichiaro, inoltre, che l’altro genitore,

* ha beneficiato il
* non ha beneficiato

dei permessi per lo stesso portatore di hadicap.

Pietrasanta lì Firma

 Il Dirigente Scolastico

 Prof. Ing. Giovanni Fiorillo