

Al Dirigente Scolastico
CPIA Macerata

Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap

_ l _ sottoscritt_ _____

nat_ 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,

giorni n. _____ di PERMESSO RETRIBUITO per:

- per se stesso
 per assistere il proprio familiare _____, portatore di

handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da

fruire ne ____ seguent ____ giorn ____ :

➤ dal ____/ ____/ ____ al ____/ ____/ ____

➤ dalle ore _____ alle ore _____

_____ li, _____

Firma

Si Concede

Il Dirigente Scolastico
Sabrina Fondato