

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per portatore di handicap

_ 1 _ 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,
n.giorni_____ di **PERMESSO RETRIBUITO per se stesso, portatore di handicap
grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire
ne__ sequent __ giorn __ :

dal ___/___/___ **al** ___/___/___

dal ___/___/___ **al** ___/___/___

_____ li, _____

Firma
