

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'IC. Di ALBANELLA

Oggetto: richiesta congedo per assistenza familiare portatore di handicap

la sottoscritta _____ in servizio presso Istituto

Comprensivo di Albanella in qualità di _____

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 Legge 104/92 per assistere il proprio familiare** – _____, portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire nei seguenti giorni :

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

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

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

Albanella, _____

Firma
