

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "San Biagio" - Ravenna

OGGETTO: permessi ai fini della Legge 104/92

Il/la sottoscritto/a _____

assunto a TEMPO INDETERMINATO/DETERMINATO in qualità di _____

_____ in servizio presso _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. 33 - commi 2,3,4, della Legge 104/92, dell'art. 12 del CCNL/2007 e dell'art. 42 del T.U. n. 151/01, che intende assentarsi dal lavoro a decorrere

Dal _____ al _____ = gg. _____

Dal _____ al _____ = gg. _____

Dal _____ al _____ = gg. _____

per assistere il proprio familiare _____
portatore di handicap grave come da documentazione acquisita agli atti di Codesto ufficio.

Dichiara inoltre di aver fruito nel corrente mese di:

n. _____ gg. del suddetto permesso

Data _____

firma _____

Orario servizio del 1^ giorno di assenza:

dalle ore _____ alle ore _____ materia _____ classe/i _____