

PERMESSO L. 104/92
personale a tempo determinato e indeterminato

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo N.4
ORISTANO

Oggetto: Richiesta permesso per in qualità di portatore di handicap o per assistenza a portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 L.104/92, art. 15 CCNL2007 per il personale a tempo determinato e indeterminato

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il _____ ,

in servizio presso la scuola:

CHIEDE

un permesso giornaliero

dal		al		per totale giorni	
dal		al		per totale giorni	
dal		al		per totale giorni	

un permesso orario

il giorno: _____ dalle _____ alle _____

il giorno: _____ dalle _____ alle _____

per assistenza a:

se stesso/a

(oppure)

indicare il nome dell'assistito

La/Il sottoscritto/a – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 – dichiara di aver già fruito, nel mese di _____ dei seguenti permessi per n. giorni _____

o n. ore _____.

La/Il sottoscritto/a – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 – dichiara che:

nessun altro avente diritto ha usufruito nel mese citato di giorni di permesso;

che altro avente diritto ha già usufruito nel mese citato di n. _____ giorni di permesso.

Data

Firma