|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Al **Dirigente Scolastico**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Oggetto: domanda di permesso/congedo per assistenza a familiari con handicap grave*

\_L\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

e residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_

comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_,

assunt\_ 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 Scuola 2006/2009

e dell’art. 42 del TU n. 151/01, che intende assentarsi dal lavoro per n° \_\_\_ giorni a decorrere

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per assistere il proprio familiare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita agli atti di codesto ufficio.

Distinti saluti

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firmato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(a) Massimo 3 giorni al mese anche consecutivi.