AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO ____________________

OGGETTO: **RICHIESTA PERMESSO L. 104/92 ART. 33**

Il/la sottoscritto/a ____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di____

a tempo indeterminato/determinato

C H I E D E

alla S.V. di assentarsi come di seguito indicato:

gg.________ dal ________________ al __________________

gg.________ dal ________________ al __________________

gg.________ dal ________________ al __________________

per ☐ Legge 104/92 per assistere il proprio familiare _____________________________________

– grado di parentela _______________________ (coniuge,parenti e affini entro il secondo grado)

– grado di parentela _______________________ (parenti e affini oltre il secondo grado fino al terzo)

come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale.

◊ giorni già goduti nel mese: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

◊ giorni già goduti nel mese da altri beneficiari: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

Gonars,______________ FIRMA ____

^^^

(spazio riservato alla Segreteria)

VISTO: **O** si concede **O** NON si concede per i seguenti motivi:____________________________

____

Gonars, ______________________ **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**