AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per portatore di handicap

__ l __ sottoscritt_ _____
nat_ il ___ / ___ / ___ a _____ prov . (___) in servizio
presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

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 per LEGGE 104**

come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire

ne ___ seguent ___ giorn ___ :

➤ **dal** ___ / ___ / ___ **al** ___ / ___ / ___

_____ li, _____

Firma