

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo n.6
"Cosmè Tura"

OGGETTO: Richiesta permesso retribuito per assistenza familiare portatore di Handicap
L. 104/92 (art. 15 comma 6 del C.C.N.L. 2006/2009).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (____) il ____/____/____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica nell'a.s. 2009/2010
in qualità di Docente ATA
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

n. _____ giorno/i di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare**
Sig./ra _____

portatore di **handicap grave** da fruire:

- dal ____/____/____ al ____/____/____
- dal ____/____/____ al ____/____/____
- dal ____/____/____ al ____/____/____

Ferrara _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo n.6
"Cosmè Tura"

OGGETTO: Richiesta permesso retribuito per portatore di Handicap
L. 104/92 (art. 15 comma 6 del C.C.N.L. 2006/2009).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (____) il ____/____/____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica nell'a.s. 2009/2010
in qualità di Docente ATA
con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato

C H I E D E

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
n. _____ ore di PERMESSI ORARI quale portatore di handicap grave da fruire secondo le seguenti modalità:

- | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |
| <input type="checkbox"/> | il ____/____/____ | dalle _____ | alle _____ |

Ferrara _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo n.6
"Cosmè Tura"

OGGETTO: Richiesta permesso retribuito per portatore di Handicap
L. 104/92, art.33 (art. 15 comma 6 del C.C.N.L. 2006/2009).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (____) il ____/____/____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica nell'a.s. 2009/2010
in qualità di Docente ATA
con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato

C H I E D E

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
n. _____ giorno/i di **PERMESSO RETRIBUITO** quale portatore di **handicap grave** da fruire:

dal _____ al _____
 dal _____ al _____
 dal _____ al _____

Ferrara _____

Firma
