

ISTITUTO COMPRENSIVO FABRIZIO DE ANDRE'  
Via Fucini, 48 — 56026 S. Frediano a Settimo (Pisa)  
Tel. 050/740584 Fax 050/748970.  
Codice fiscale 81002920502  
PftC83900T@istruzione.it www.istitutodeandre.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per portatore di handicap o parenti o affini

Il/la sottoscritto/a

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 RETRIBUITO per portatore di handicap come da

documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire ne seguent giorn

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | > dal |  |  |  | al / / | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma