

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO SUPERIORE
DUCA ABRUZZI – LIBERO GRASSI
PALERMO**

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap

__ 1 __ 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 RETRIBUITO** per assistere il proprio
familiare

_____, portatore di
handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire ne
_____ seguent _____ giorn _____ :

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

Firma

_____, li, _____
