

ISTITUTO COMPRENSIVO VALLE STURA MASONE (GE)
data _____
PROT. n° _____ / FP

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo Valle Stura

Masone (GE)

Oggetto: **DOMANDA di PERMESSO RETRIBUITO**
ai sensi dell'art. 33, comma 3, della Legge 104/1992 e successive modificazioni.

__l__ sottoscritt__ _____, in servizio
presso questo Istituto - _____,
in qualità di _____,

CHIEDE

gg. _____
di permesso retribuito, ai sensi dell'art. 33, comma 3, della Legge 104/1992 e successive modificazioni, per
assistenza a persona con handicap in situazione di gravità parente o affine entro il terzo grado, convivente:
Sig. _____, nat__ a _____ il _____.

Fa riferimento alla copia della certificazione medica attestante lo stato di handicap grave di cui è affetta la
persona suddetta già in vostro possesso.

Data _____

Firma _____