AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell’I.C. “Dante Monda – Alfonso Volpi”

Cisterna

# Oggetto: Permesso retribuito L.104/1992 art. 33 comma 3

Il/ La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tempo indeterminato / determinato presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## CHIEDE

di poter fruire dei permessi previsti dall’art. 33 – comma 3 - della Legge 104/92.

**GIORNO**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/ La sottoscritt\_ consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell’art.76 del D.P.R. n.445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARA CHE:

* ecessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
* si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità).

Si allega:

copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave ai sensi dell’art.3 –comma 3- della Legge 104/1992;

* fotocopia carta di identità e codice fiscale;
* dichiarazione degli altri componenti del nucleo familiare aventi diritto ai permessi di cui in oggetto.

CISTERNA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_