

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
AL DIRETTORE S.G.A.

**COMUNICAZIONE ASSENZA – RICHIESTA PERMESSI ORARI LEGGE 104/92**

Il/la sottoscritto/a ..... in servizio in questa istituzione scolastica presso il punto di erogazione di....., in qualità di ..... con contratto a tempo **indeterminato/determinato**,

**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire di:

**PERMESSO ORARIO LEGGE 104/92**

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

dalle ore..... alle ore..... del giorno.....

Specificare se fruito:  per se stessi  per assistenza a parenti

nominativo del parente \_\_\_\_\_

grado di parentela \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale delle leggi speciali in materia, che il familiare bisognoso di assistenza è nella condizione di disabilità grave (art.3, comma 3, legge 104/92), che non è, all'atto della domanda, ricoverato in strutture pubbliche o private e che nessun altro familiare usufruisce in suo favore dei giorni di permesso mensile previsti dalla normativa.

Data .....

FIRMA .....

IL DSGA *Giovanni LIGATO*

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
*Claudio Angelo CORBETTA*