

Al Dirigente scolastico
Istituto Comprensivo di Cisano

OGGETTO: Richiesta permesso legge 104 / 92

Il/la sottoscritto/a

- ☐ docente di ☐ scuola dell'infanzia ☐ personale ATA
☐ scuola primaria
☐ scuola secondaria di 1^ grado

plesso di

in servizio presso codesto Istituto nel corrente a.s. con contratto a tempo
(indeterminato / determinato)

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire di un permesso retribuito L. 104/ 92 per:

- ☐ il/i giorno/i dal al
☐ il giorno dalle ore alle ore per un totale di ore

Dichiara inoltre che:

- ☐ nei giorni e negli orari richiesti, l'assistito non sarà ricoverato a tempo pieno (24 h) presso strutture.

DICHIARA sotto la propria responsabilità che nessun altro familiare usufruisce dello stesso permesso.

, lì
(luogo / data)

Firma del dipendente