

Al Capo d'Istituto

.....
oggetto: handicap legge 104: permessi mensili

I sottoscritt
.....

Nat a il

In qualità di

Titolare presso

COMUNICA

Al sensi dell'art. 21, c. 6 CCNL1994/97 e art. 33 legge 104 del 5.12.1992
Ché intende assentarsi nel seguente giorno

Per permesso retribuito per assistenza al familiare

Nat a il

Con il seguente grado di parentela.....

E dichiara che lo stesso non è ricoverato in istituto.

(la certificazione è già agli atti della scuola)

distinti saluti.

Data :