

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.C. Graziano da Chiusi  
di Chiusi

**OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3: cronoprogramma permessi del mese di**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_ tempo determinato/indeterminato presso

Codesto Istituto – Plesso di \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

classe/sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter fruire dei seguenti permessi previsti dall'art. 33 comma 3 della legge 104/1992:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- Il/La sottoscritt\_\_ dichiara di essere l'unico familiare ad assistere il/la persona disabile e che lo/a stesso/a non è ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura. *(barrare se il permesso è per assistenza)*

Chiusi \_\_\_\_\_

Firma del dipendente

.....

VISTO DELLA DIRIGENTE SCOLASTICA

.....