

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DIREZIONE DIDATTICA
ARGENTA

OGGETTO: DOMANDA PERMESSO RETRIBUITO
PORTATORE DI HANDICAP - (Legge 104)
PERSONALE A.T.A. RUOLO e TEMPO DETERMINATO

I__ sottoscritt_____ nat__ il _____ a
_____ Prov. (_____) in servizio presso codesta Istituzione
Scolastica in qualità di _____ con contratto a
tempo _____

C H I E D E

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 N. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993 N. 324, convertito con modificazioni in L. 27/10/1993 N. 423, nonché dall'art. 3 comma 38 della Legge 24/12/2993, n. 537 e dall'art. 20 della Legge 8/3/2000 n. 53, giorni n. _____ di
PERMESSO RETRIBUITO **essendo portatore di handicap grave**, come da
documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire ne__ seguent__ giorn__:

dal _____ al _____

Argenta _____

FIRMA
