

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
S. GIOVANNI 1

OGGETTO: **Richiesta permesso LEGGE 104/92- ART. 3 COMMA 3)**

La/il sottoscritta/o _____ in servizio presso codesta Istituzione

scolastica nell'a.s. _____ in qualità di _____

a tempo _____

CHIEDE .

di poter beneficiare di n° giorni _____ dal _____ al _____

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 _____

Per se stesso