# logo ambito.jpgISTITUTO COMPRENSIVO “*VIA RUGANTINO 91*” – ROMA

*Scuola dell’Infanzia – Primaria – Secondaria di Primo Grado*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mod 5 PERSONALE** | Anno Scolastico  20\_\_/20\_\_ |  | ATA |  | DOCENTE SCUOLA |  | INFANZIA |
| Roma \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  | PRIMARIA |
|  | SECONDARIA DI PRIMO GRADO |
| **Richiesta permesso mensile per assistere figlio (anche adottivo) handicappato grave da parte dei genitori lavoratori (art. 33 c. 3 L. 104/92)** | | | | | | | |

Al Dirigente Scolastico

dell’I.C. Via del Rugantino 91

Roma

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_ (Prov. \_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa Istituzione Scolastica con qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDO

ai sensi dell’art. 33 c. 3 L. 104/92, di fruire dei seguenti giorni di permesso:

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ n. gg. \_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Per assistere**: |  | proprio figlio minorenne handicappato grave convivente:  Sig. \_\_\_\_  (allegare stato di famiglia o dichiarazione) |
|  | proprio figlio maggiorenne handicappato grave convivente:  Sig. \_\_\_\_ |
|  | proprio figlio maggiorenne handicappato grave non convivente ma assistito in via continuativa ed esclusiva (art. 43 c. 3 D. Lgs. N. 151/01)  Sig. \_\_\_\_  (allegare stato di famiglia della persona handicappata) |

come da documentazione rilasciata dalla ASL di competenza agli atti della scuola.

Dichiaro di aver fruito nel mese di \_\_\_\_\_\_di n° \_\_ giorni del suindicato permesso.

Dichiaro, inoltre, sotto la mia personale responsabilità, ai sensi della legge 15/68 che il suindicato figlio assistito non è ricoverato a tempo pieno presso struttura specializzata e che l’altro genitore Sig.\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | non ha fruito |  | ha fruito di n. \_\_ giorni di permesso nel corso del suindicato mese |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  La veridicità della firma è confermata dall’indirizzo della posta elettronica presente nell’anagrafica della segreteria digitale |