

**OGGETTO: Richiesta di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap
art. 33 Legge 104/92**

Il/La sottoscritt _____

nato il _____ a _____, in servizio presso questo

Istituto nella qualità di Docente / Assistente Amministrativo / Collaboratore scolastico con
contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato,

c h i e d e

in applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/92, n. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L.
27/8/93, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/93, n. 423, nonché dall'art. 3 comma
38, della Legge 24/12/93, n. 537 e dall'art. 20 della legge 8/3/2000, n. 53, consapevole che la
fruizione del diritto può essere riconosciuta ad un solo lavoratore dipendente,

n° _____ giorni di PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare

_____, portatore di **handicap grave**, non è
ricoverato a tempo pieno presso struttura pubblica o privata e che necessita di assistenza come da
documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire ne _____ seguenti giorn_____ :

dal _____ al _____

Alcamo, _____

F I R M A

VISTO: _____

Il Dirigente Scolastico