ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TE1
"TORRICELLA S. – ZIPPILLI - NOE' LUCIDI"
VIA DEI VINCENTIS 2- TERAMO

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TE1
"TORRICELLA S. – ZIPPILLI-NOE' LUCIDI"
SEDE

Oggetto: Permessi DOCENTI art. 33 L. 104/92 (per: genitori - coniuge – parenti/affini entro il 2° grado e 3° grado solo nei casi individuati dalla Legge)

La sottoscritta_____,
nata_____a_____il_____,residente a_____in_____, in servizio presso codesto istituto in qualità di docente,

CHIEDE

Di fruire dei 3 giorni di permesso previsti dall'art.33, comma3, L.104/92(1) nei seguenti giorni:

per poter assistere:

Cognome e nome _____, rapporto di parentela_____,C.F._____,
residente_____
riconosciuto disabile in situazione di gravità in data_____

A tal fine,consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti,ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n .445/2000,con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara che:

i permessi sono richiesti in:

Si allega:

Distinti saluti.

TERAMO,

Firmato
_____

Il Dirigente Scolastico
_____