**MODELLO B - DOCENTI**

 AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 8° Circolo Didattico “Rosmini”

 ANDRIA

Oggetto: **Domanda di permesso retribuito ai sensi della L. 104/92**

 Il/la sottoscritt\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_/ \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov . ( \_\_\_\_) in servizio presso codesta Istituzione Scolastica , in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato,

CHIEDE

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, nonché dall’art.24 della L. 183 del 04/11/2010, dalla Circolare n.13 del 6/12/2010 del dipartimento della Funzione Pubblica e della circolare dell’INPS n.155 del 3/12/ 2010,

giorni n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di **PERMESSO RETRIBUITO** **per assistere il proprio familiare** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

* Coniuge;
* Parenti di primo grado: genitori, figli;
* Parenti di secondo grado: nonni, fratelli, sorelle, nipoti (figli di figli)
* Affini di primo grado: suocero/a, nuora, genero;
* Affini di secondo grado: cognati;

portatore di **handicap grave,** come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale.

da fruire nel seguente giorno:

* **dal \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_ al \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_**

Il/la sottoscritt\_ dichiara altresì che la persona con disabilità grave NON È RICOVERATA in una struttura ospedaliera o simile pubblica o privata.

Andria, FIRMA