Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Giovanni TANCREDI – Vincenzo AMICARELLI"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado
Sede Centrale: Via Tancredi, 1 - 71037 Monte Sant'Angelo (FG)
Cod. Mecc.: FGIC83000X - Cofisco: 83003340714 - **Tel.** 0884561218 - **Fax** 0884568428
Email: fgic83000X@istruzione.it **PEC**: fgic83000X@pec.istruzione.it
Sito web: www.scuolatancrediamicarellimontesantangelo.it

Al **Dirigente Scolastico**
Istituto Comprensivo Statale
"**TANCREDI-AMICARELLI**"
Via Tancredi, 1
71037 Monte Sant' Angelo (Fg)

Oggetto: Assenza per assistenza ai portatori di handicap nel mese di _____

_L_ sottoscritt_ _____ nat_ il _____ a _____
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo _____,

C H I E D E

ai sensi dell'art. **33** della Legge **5/2/1992**, n. **104**, di usufruire:

- di giorni _ di permesso dal _____ al _____;
  dal _____ al _____;
  dal _____ al _____.
- di ore _ di permesso dalle _____ alle _____ del _____.

_L_ sottoscritt_ fa presente che la richiesta per beneficiare dei permessi previsti dalla L. 104/92 è stata depositata c/o la segreteria scolastica in data _____.

Eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo:

a) Località _____
b) Provincia _____
c) Via e numero civico _____
d) Telefono _____

Monte S. Angelo, _____ Firmato _____

(a) Massimo 3 giorni al mese anche consecutivi.