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: Permesso personale L. 104/92.

_L_ sottoscritt_ _____,

nat_ il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunt_ a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

COMUNICA

che il collegio medico dell'ASL di _____ nella seduta del _____ ha riconosciuto _l_ sottoscritt_ portatore di handicap che necessita di assistenza continuativa e globale, ai sensi della legge n. **104/92,** come da documentazione acquisita agli atti di **codesto ufficio.**

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 _____.
- di due ore di permesso giornaliero dal _____ al _____.

Distinti saluti

Monte Sant'Angelo, _____ Firmato _____