

Oggetto: Programmazione mensile fruizione permessi Legge 104/92.

Il/la sottoscritt _____ C.F. _____
in servizio presso codesta Istituzione 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 , convertito con modificazioni in Legge
27/10/1993, n. 423 , nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della
Legge 8/3/2000, n. 53 nonché del D.Lgs. 105/ 2022,

DICHIARA

Di essere il referente unico;

Di usufruire del congedo, alternativamente, a ____seguent____avente/i diritto _____
Che l'/gli altro/altri beneficiario/i ha/hanno usufruito per il mese in corso di n. giorni _____, pertanto

CHIEDE

di usufruire di giorni n. _____ di PERMESSO RETRIBUITO per assistere il soggetto in
situazione di handicap grave _____, come da documentazione acquisita al proprio
fascicolo personale:

- 1) il ____/____/____
- 2) il ____/____/____
- 3) il ____/____/____

SOLO Personale ATA

Giorno	N. ore	Da.....a.....

IN FEDE
