***Al Dirigente Scolastico***

***dell’ Istituto Comprensivo*** *Statale “Paolo Borsellino”*

***Santa Maria del Cedro (CS)***

**Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap**

\_ l \_ 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 , 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, giorni n.

 di **PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare**

 , portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire ne seguent giorn :

* **dal / / al / /**
* **dal / / al / /**
* **dal / / al / /**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_li,

 Firma