

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.S.I.S. "G.A.PUJATI"  
SACILE

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

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso  
\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

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;

n° \_\_\_\_\_ giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ ore nel giorno \_\_\_\_\_

di **permesso retribuito** per assistere il proprio familiare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portatore di handicap grave, come da documentazione  
acquisita al proprio fascicolo personale.

La sottoscritta dichiara che il familiare sopra indicato non è ricoverato a tempo pieno presso strutture ospedaliere.

Sacile, \_\_\_\_\_

In fede

Per presa visione  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
prof. Aldo Mattera