

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "IV NOVEMBRE"  
**MARIANO COMENSE**

**OGGETTO: DOMANDA DI PERMESSO RETRIBUITO IN QUALITA' DI PORTATORE DI HANDICAP**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
nel plesso di \_\_\_\_\_ a tempo [ ] determinato [ ] indeterminato

**CHIEDE**

alla S.V., in applicazione dell'art. 33 della legge 5/02/1992 n. 104 come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/08/1993 n. 324, convertito con modificazioni in legge 27/10/1993 n. 423, nonché all'art. 3 comma della legge 24/12/1993 n. 537 e dall'art. 20 della legge 08/03/2000 n. 53, di poter usufruire di un permesso retribuito per portatore di handicap grave, come da documentazione presentata, per:

n. gg. .... dal ..... al ..... n. ore ..... dalle ore ..... alle ore  
.....  
per il giorno .....

Mariano Comense, \_\_\_\_\_

Firma

.....