



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE

“CARLO ROSSELLI”

Via Giotto, 10 - 16153, Genova - Sestri Ponente Tel. 0108078617/0108078602
Cod. fiscale: 95190240101 email: geis02200p@istruzione.it pec: geis02200p@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. ROSSELLI

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO PER IN QUALITÀ DI PORTATORE DI HANDICAP O PER ASSISTENZA A PORTATORE DI HANDICAP AI SENSI DELL'ART. 33 L.104/92

l sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____ a tempo _____

CHIEDE

- un permesso giornaliero

Dal _____ al _____ per totale giorni _____

Dal _____ al _____ per totale giorni _____

Dal _____ al _____ per totale giorni _____

per assistenza a:

se stesso/a

(oppure)

indicare il nome dell'assistito _____

La/Il sottoscritta/o – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 – dichiara di aver già fruito, nel mese di _____ dei seguenti permessi per n. giorni _____.

La/Il sottoscritta/o – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 – dichiara che:

nessun altro avente diritto ha usufruito o usufruirà nel mese citato di giorni di permesso;

che altro avente diritto ha già usufruito o usufruirà nel mese citato di n. _____ giorni di permesso.

Genova, _____

(firma)