AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Convitto "R. BONGHI"
71036 LUCERA

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap. L. 104 art. 33.

_ 1 _ sottoscritt _____ nat_ il ____/_____ a _____prov . (in servizio presso codesta Istituzione Scolastica , in qualita 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, m 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 nei seguenti giorni .

dal ____/ ____/ _____al ____/ ____/ _____

_____li, _____ **Fama**
_____

A norma del dlgs n. 105/2022 contenente misure a sostegno della conciliazione vita-lavoro, i tre **giorni di** permesso mensile retribuito potranno anche essere alternati nella fruizione tra piú soggetti (lavoratori dipendenti) per l'assistenza allo stesso disabile, a tal fine, il/la sottoscritto/a, dichiara che l'altro referente _____nato a _____è lavoratore dipendente da _____, che quindi i premessi ex L. 104/92 fino ad oggi fruiti da entrambi (o da me solo sottoscritto quale unico referente) sono di gg. ____riferiti al mese di___

Data_____ Firma _____