



Al Dirigente Scolastico
Al Direttore SGA
IIS “G. Antonietti” - ISEO

OGGETTO: richiesta permessi per l’assistenza a soggetti in condizione di handicap grave legge 104/92

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in servizio presso l’IIS “G. Antonietti” di Iseo in qualità di _____
a tempo indeterminato / determinato con contratto
a tempo pieno / part-time per ore _____ nell’a.s. _____
vista la domanda presentata in data _____

CHIEDE

di fruire di n. gg. _____ per assistere il familiare in
condizione di handicap grave:

- dal _____ al _____
- dal _____ al _____
- dal _____ al _____

Il sottoscritto/a consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara che le notizie fornite rispondono a verità. Inoltre dichiara di essere consapevole che le amministrazioni sono tenute a controllare la veridicità delle dichiarazioni e che, in caso di dichiarazione falsa, chi l’ha effettuata può subire una condanna penale e decadere dagli eventuali benefici ottenuti con l’autocertificazione.

Si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificate nella domanda agli atti.

Dichiara inoltre che nessun altro parente o affine lavoratore dipendente usufruisce di tali permessi.

Iseo, _____

(firma del/della richiedente)