

Mod. 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Polo Arbëresh di Lungro

OGGETTO: **Piano di massima mensile** Legge 104/1992 art. 33 comma 3. (Accompagnatore persona con “disabilità che necessità di sostegno Intensivo”

Il/La sottoscritt_____ Docente/ ATA tempo Ind./Det. in servizio nel plesso scolastico di _____ scuola _____
(Città) (Inf. -Prim- 1° gr- LS- IPSIA)

Visto il decreto della S.V. per l'as. 20___/20___ di beneficiare dei permessi per assistere il/la sig./sig.ra _____ (coniuge / figlio / madre / padre / zio/a / nonno/a / _____) previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992 e successive modificazioni.

Il/La sottoscritto/a conferma che è l'unico familiare nelle date citate incaricato dell'assistenza, e che lo stesso non è ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura.

Pertanto,

CHIEDE

di usufruire dei seguenti giorni di permesso programmati per le esigenze dell'assistito:

Mese _____ Anno _____

1° giorno	
2° giorno	
3° giorno	

• riservandomi di comunicare eventuali variazioni a fronte di giustificato motivo (ad es mutate esigenze dell'assistito).

Data _____

Firma _____

Mod. 2

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Polo Arbëresh di Lungro

OGGETTO: **Piano di massima mensile** Legge 104/1992 art. 33 comma 3. “ **Personale** “

Il/La sottoscritt_____ Docente /ATA tempo Ind./Det. in servizio nel plesso scolastico di _____ scuola _____
(Città) (Inf. -Prim- 1° gr- LS- IPSIA)

Visto che nel fascicolo personale del/della sottoscritto/a è depositato il verbale della Commissione INPS per il riconoscimento previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992 e successive modificazioni.

CHIEDE

di usufruire dei seguenti gg di permesso programmati per le esigenze personali della patologia invalidante:

• Mese _____ Anno _____

1° giorno	
2° giorno	
3° giorno	

• riservandomi di comunicare eventuali variazioni a fronte di giustificato motivo (ad es mutate esigenze personali).

Data _____

Firma _____