

RICHIESTA PERMESSO DOCENTE PORTATORE DI HANDICAP

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: *Richiesta permesso docente portatore di handicap.*

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente a _____ Via _____ n. _____
in servizio presso questa scuola in qualità di _____ (_____)

COMUNICA

che il collegio medico dell'ASL di _____ nella seduta del _____ ha riconosciuto il sottoscritto portatore di handicap che necessita di assistenza permanente, continuativa e globale, ai sensi della legge n.104/92.

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 33 della legge n.104/92 di usufruire:

- di giorni _____ in data _____ ;
- di due ore di permesso giornaliero dal _____ al _____.

Allega:

- copia del certificato attestante l'handicap

Data _____

Firma _____