

**MATERNITÀ E CONGEDI PARENTALI**  
**Riposi e permessi per familiari con handicap grave**  
*(personale a tempo indeterminato/determinato)*

*Al Dirigente scolastico*

**Oggetto:** *domanda di permesso/congedo per assistenza a familiari con handicap grave*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,  
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

ai sensi dell'art. 33 commi 2, 3, 4 della Legge 104/92, dell'art. 12 del Ccnl 2006/2009 e dell'art. 42 del TU n. 151/01, che intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per assistere il proprio familiare \_\_\_\_\_, portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita agli atti di codesto ufficio.

A tal fine fa presente che il/la figlio/a è nato/a il \_\_\_\_\_

Distinti saluti

Data

Firma