

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"G. Galilei"- Tradate (VA)*

Oggetto: **permesso portatore di handicap L. 104/92.**

Il/la sottoscritt.. _____ nat.. a _____ (____) il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

assunto a tempo indeterminato determinato in qualità di _____

in servizio presso _____,

COMUNICA

Ai sensi dell'art. 33 comma 6 della Legge 104/92, dell'art. 12 del CCNL 2006/2009 e dell'art. 42 del T.U. n° 151/01, che intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal _____ al _____ come da documentazione acquisita agli atti di codesto ufficio.

Tradate, _____

FIRMA
