

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IC FRATTAMAGGIORE 3 "GENOINO"

MODULO PROGRAMMAZIONE MENSILE PERMESSI LEGGE 104/1992

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ il _____ Codice Fiscale _____ residente in _____
_____ via _____
cap _____

In servizio presso questa istituzione scolastica nel ruolo di _____ con contratto a tempo _____,

consapevole che le disposizioni applicative della normativa, al fine di garantire la funzionalità del servizio e la migliore organizzazione dell'attività amministrativa, impongono di predisporre, di norma, una programmazione mensile dei giorni e delle ore in cui intende assentarsi, da comunicare all'ufficio di appartenenza all'inizio di ogni mese. In caso di necessità ed urgenza, che dovrà essere adeguatamente documentata, la relativa comunicazione sarà presentata nelle 24 ore precedenti la fruizione dello stesso e, comunque, non oltre l'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui utilizzerò il permesso.

COMUNICA

Che per il prossimo mese di _____ intende usufruire dei permessi retribuiti di cui alla L. 104/92 per il proprio familiare _____ nei seguenti giorni:

1. _____
2. _____
3. _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente e per iscritto a questa amministrazione variazioni che si dovessero rendere necessarie a causa di eventi urgenti e necessari riguardanti il parente con disabilità grave.

Il Sottoscritto è consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

LUOGO E DATA

FIRMA IL DICHIARANTE

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA

PROT. N. _____ DEL _____

VISTO IL DS DOTT.SSA ANGELA CECERE