

Oggetto: Richiesta autorizzazione benefici L. 104/92 a .s.

Il/la sottoscritta _____ nato/a _____

Il _____ in qualità di _____

della scuola _____ con contratto \diamond TI \diamond TD

già beneficiario/a della L.104/92 per l'A.S. _____

consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiara

ai sensi del DPR 445/2000 che la situazione rispetto lo scorso anno resta invariata e che il/la sottoscritto/a rimane l'unico familiare che beneficerà dei permessi per _____ in situazione di disabilità.

Pertanto il/la sottoscritto/a chiede alla S.V. il rinnovo dei benefici di cui alla L.104/92 per l'a .s. _____ fino al modificarsi di situazioni che saranno tempestivamente comunicate alla S.V. nonché agli uffici di segreteria.

Lì _____

(Firma)