



REGIONE PIEMONTE

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CERRINA MONFERRATO**  
 di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado  
 Via Dante Alighieri, 21 – 15020 – Cerrina Monferrato (AL)  
 E-mail: [alic811001@istruzione.it](mailto:alic811001@istruzione.it) – PEC: [alic811001@pec.istruzione.it](mailto:alic811001@pec.istruzione.it)  
 Sito web: [www.iccerrina.edu.it](http://www.iccerrina.edu.it) – Telefono: 0142-94109  
 Codice meccanografico istituto: ALIC811001 – Cod. Fisc. 91018750066

Al Dirigente Scolastico  
 Istituto Comprensivo di Cerrina

**OGGETTO: Domanda di Permesso L.104/1992**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> docente	<input type="checkbox"/> con contratto a tempo indeterminato (C.T.I.)
<input type="checkbox"/> personale ATA	<input type="checkbox"/> con contratto a tempo determinato (C.T.D.)
in servizio presso:	
<input type="checkbox"/> scuola dell'infanzia	di _____
<input type="checkbox"/> scuola primaria	
<input type="checkbox"/> scuola secondaria di I grado	
<input type="checkbox"/> segreteria	

**CHIEDE**

un permesso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ tot. gg. \_\_\_\_\_

*oppure (solo per personale ATA)*

un permesso dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_ tot. ore \_\_\_\_\_

**per assistenza familiare disabile / per lavoratore con disabilità (L.104/1992).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero

**DICHIARA**

che la persona per la quale viene richiesto il permesso non è ricoverata a tempo pieno.

di assistere in via continuativa ed esclusiva la persona per la quale viene richiesto il permesso.

*oppure*

di non essere il referente unico che assiste unico che assiste la persona per la quale viene richiesto il permesso e gli altri referenti nel corrente mese hanno usufruito dei seguenti permessi:

Cognome e nome del referente	Data di Nascita	Ente / amministrazione di appartenenza	Giorni / ore usufruiti nel mese

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

VISTO: si concede  
 IL DIRIGENTE SCOLASTICO \_\_\_\_\_