

DA PRESENTARE AL DATORE DI LAVORO (con un genitore non lavoratore)

DOMANDA DI PERMESSI PER L'ANNO _____

Legge 5 febbraio 1992, n.104, art.33 commi 1°, 2°, 3°

DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Comune di nascita _____ il _____

in servizio presso _____ di _____

In qualità di _____ con contratto a Tempo _____

DATI RELATIVI AL PORTATORE/ALLA PORTATRICE DI HANDICAP (FIGLIO/A O AFFIDATO/A)

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Comune di nascita _____ il _____

Il sottoscritto, DICHIARA che il figlio GENTILE ALBERTO dalla data del 07/ febbraio 2007, (data di rilascio della certificazione da parte della Commissione Medica dell'A.S.L. della provincia di Bergamo distretto di Zanica)

Non E' mai stato ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati SI NO

Di età FINO anni 3

Di età SUPERIORE a anni 3

DICHIARA CHE L'ALTRO GENITORE

HA RINUNCIATO AI PERMESSI (GENITORE)

NON PUO' ASSISTERE IL FIGLIO/FIGLIA

DATI RELATIVI ALL'ALTRO GENITORE:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Comune di nascita _____ il _____

in servizio presso _____ di _____

In qualità di _____ con contratto a Tempo _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Consapevole delle responsabilità civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità.

Si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che dovessero intervenire nella situazione sopradescritta, nonché le eventuali altre modifiche di periodi richiesti, ovvero il trasferimento delle agevolazioni all'altro genitore o altro parente o del coniuge del portatore di handicap.

Data _____

FIRMA RICHIEDENTE

FIRMA DEL GENITORE RINUNCIANTE