ISTITUTO MAGISTRALE STATALE “ GELASIO CAETANI”

**Viale G.Mazzini 36 Roma 00195 🕿 06/121124355**

🖂 [rmpm040001**@istruzione.it**](mailto:rmpm040001@istruzione.it) **pec rmpm040001@pec.istruzione.it**



l   sottoscritt   Fare clic qui per immettere testo. in servizio in qualità di

☐Docente Tempo Determinato ⁮

☐Docente Tempo Indeterminato

***COMUNICA***

L. 104/92

☐Richiesta permesso per assistenza ai portatori di handicap (art.33 legge n.104/92)

☐Richiesta permesso docente portatore di handicap (art.33 legge n.104/92)

Totale giorni     dal Fare clic qui per immettere una data. Al Fare clic qui per immettere una data.

dal Fare clic qui per immettere una data. Al Fare clic qui per immettere una data.

**Il sottoscritto/a, dichiara, sotto la propria responsabilità, che il familiare assistito non è ricoverato presso una struttura idonea ai sensi della Circolare INPS n. 90 del 23 maggio 2007 .**

Roma Fare clic qui per immettere una data.

Firma



LA DIRIGENTE

Prof. Ssa Olimpia Tirri