



LICEO "MARCONI-DELPINO"
CLASSICO – SCIENTIFICO – SCIENZE UMANE – ECONOMICO-SOCIALE

Piazza Caduti di Nassiriya, 14 – 16043 Chiavari (GE)

Tel. 0185 363057/0185 308385

C.F. 90066960106 – email: geps17000a@istruzione.it

www.marconidelpino.edu.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

SEDE

**PROGRAMMA ASSENZE PER FIGLIO DOPO LA MAGGIORE ETÀ, CONIUGE,
PARENTI E AFFINI ENTRO IL 2° GRADO O ENTRO IL 3° GRADO
L.104/92 ART. 33 COMMA 3 modificato dalla L.18312010 e dal D.L.vo 119/2011**

li/La sottoscritto/a _____

, in servizio presso questa Istituzione Scolastica in qualità di:

- DOCENTE T.I. T.D. Part- time orizzontale Part- time verticale
 ATA T.I. T.D. Part- time orizzontale Part- time verticale

Vista la richiesta per poter usufruire dei benefici di cui all'oggetto presentata in data _____ e confermata in data _____ da _____ (anche se scuola diversa e, eventualmente da rivedere)

Comunica

Ai sensi del comma 3, dell'art. 33, della Legge 104/92 sostituito dall'art. 24, comma 1, lettera a) della legge 183/2010 di fruire il giorno _____ oppure dal _____ al _____ del permesso mensile retribuito.

Considerato che la richiesta è soggetta alla presentazione della documentazione che attesti di essermi effettivamente recato presso la residenza del familiare da assistere, mi impegno a presentarla al mio rientro in servizio.

Data,

Firma

Infotmativa

ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016

La compilazione del presente modulo serve esclusi vamente per l'espletamento della relativa pratica. I dati conferiti saranno trattati esclusiva mente da personale dell' istituzione scolastica appositamente incaricato e non saranno comunicati a terzi , se non per l'espletamento degli obblighi di legge (compreso l'accesso ai relativi dati per chiederne la correzione, l'integra zione e, ricorrendone le condizioni, la cancellazione o il blocco).