

Data e protocollo (vedasi segnatura)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Trescore Balneario

DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AI BENEFICI DELLA L.104/92 art. 3 c.3

Il Sottoscritto nato a

il e residente in

in via

padre di

(specificare cognome, nome data e luogo di nascita del proprio/a figlio/a)

soggetto in condizione di Handicap Grave (art. 3.c 3 Legge 104/92) e residente in

DICHIARA

che si trova nella condizione di impossibilità di prestare assistenza in modo continuativo ed esclusivo al proprio figlio/a e pertanto rinuncia ai permessi della Legge 104/92 art. 3. c. 3.

Data

Firma autografa
