



Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE



“Parco degli Acquedotti”

Cod. Mecc. RMIC8GG001 - C.F. 97712420583 – C.U.: UFMEP2

Sede Legale: Via Lemonia, 226 - 00174 Roma ☎ 06 95955242

www.icparcodegliacquedotti.edu.it

✉ rmic8gg001@istruzione.it - ✉ rmic8gg001@pec.istruzione.it

ALLEGATO ALLA COMUNICAZIONE N. 186 del 06/11/2025

Modulo di richiesta e programmazione mensile dei permessi retribuiti ex art. 33, Legge 104/1992

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. “Parco degli Acquedotti”

Il/La sottoscritto/a _____

· nato/a a _____ il / _____

· residente in _____

· in servizio presso (barrare): ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Uffici di Segreteria

· con contratto: ☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato

CHIEDE

di usufruire, per il mese di _____ 2025, dei **permessi retribuiti ai sensi dell'art. 33, comma 3, della Legge n. 104/1992**, per l'assistenza a:

☐ sé stesso/a

☐ il/la sig./sig.ra _____

(specificare il grado di parentela: _____)

in possesso di riconoscimento di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, L. 104/92.

Dichiara inoltre che:

- ☐ la documentazione INPS attestante il diritto ai benefici è già depositata presso la segreteria;
- ☐ non usufruisce di altri benefici previsti dalla medesima normativa in relazione alla persona assistita.

PROGRAMMAZIONE MENSILE DEI PERMESSI

GIORNO	DATA	FIRMA DEL DIPENDENTE	NOTE (eventuali variazioni o giustificazioni)
1			
2			
3			
Totale		giorni	
richiesti:			

Luogo e data: _____

Firma del dipendente: _____

Visto del Dirigente Scolastico / DSGA

(per autorizzazione e presa visione)
