



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura 3166 ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRENTONICO

Dislocazione BRENTONICO

Data,

Il sottoscritto matr. , appartenente al Servizio , autorizzato a fruire dei benefici di cui all'art. 33 della legge 5 febbraio 1992, n.

104, **chiede** "permesso art. 33, comma 3, L. 104/1992" (cod. 7C) per il mese di con le seguenti modalità:

1. GIORNI LAVORATIVI INTERI

DATA DI FRUIZIONE
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

NUMERO GIORNI LAVORATIVI

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

2. ORE GIORNALIERE*

DATA DI FRUIZIONE ORE
<input type="text"/>

GIORNALIERE RICHIESTE

<input type="text"/>

Complessive ore mensili:

IL RICHIEDENTE

per autorizzazione IL DIRIGENTE *

* o Responsabile della struttura organizzativa



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura 3166 ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRENTONICO

Dislocazione BRENTONICO

Data,

OGGETTO: FRUIZIONE PERMESSI MENSILI ART. 33 LEGGE N. 104/1992

Si attesta che il sig. nel mese di ha
fruito di:

n. giornate intere per permesso retribuito art. 33 Legge n. 104/1992

n. ore per permesso retribuito art. 33 Legge n. 104/1992.

per autorizzazione IL DIRIGENTE *

* o Responsabile della struttura organizzativa

AUTODICHIARAZIONE (*)**

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre che il/la Sig./a

, (indicare il
grado di parentela) cotitolare dei benefici Leg. 104/92 dipendente presso

, nel mese di

ha usufruito di giorni e ore di permesso di cui all'art. 33 della legge 104/92.

IL RICHIEDENTE ()**

** Se il modulo viene presentato direttamente all'Ufficio competente, la firma va posta in presenza del dipendente addetto e non va autenticata, mentre se il modulo viene inviato per posta o per fax o tramite una terza persona, lo stesso deve essere firmato ed inviato unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità.

*** l'autodichiarazione deve essere **obbligatoriamente** resa nel caso di **cotitolarità** con altro soggetto dei benefici di cui all'art. 33, legge 104/92