

(allegato E)  
accompagnatore diversamente abile

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
|  
I.C. PIAZZA FORLANINI  
Piazza Carlo Forlanini, 8  
00151 ROMA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Scuola in qualità di \_\_\_\_\_

C.T.I. (ruolo)       C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08)       C.T.D. (supplenza breve)

### DICHIARA

• che l'altro genitore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

non è lavoratore dipendente;

è lavoratore dipendente presso : \_\_\_\_\_

e, che nel mese di \_\_\_\_\_ non ha usufruito di alcun giorno di permesso per la l.104  
oppure

che, nello stesso mese ha usufruito dei seguenti giorni \_\_\_\_\_ di permesso per la l.104

Il sottoscritto/a è consapevole che per lo stesso giorno non si può fruire del permesso per entrambi i coniugi,  
e che l'assistito non è ricoverato a tempo pieno in strutture specializzate.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_