(allegato E)

accompagnatore diversamente abile

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I

I.C. PIAZZA FORLANINI Piazza CarloIForlanini, 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