

Al _____

Oggetto: Richiesta permesso orario (18 ore mensili) Legge 05.02.1992, n°.104 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso _____

in qualità di _____

C h i e d e

Che gli vengano concesse n°. _____ ore* di permesso giornaliero
il _____ per assistere _____ (**indicare relazione di
parentela**) con handicap in situazione di gravità.

Roma, _____

Il/la Dipendente

Il Responsabile del Servizio

*N.B. (Permesso per n°.18 ore mensili, da fruirsi nella misura minima di una (1) ora e nella misura massima di mezza giornata lavorativa).