

C.A. Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo “Radice-Pappalardo”

CASTELVETRANO

**Oggetto: conferma fruizione permessi benefici l.104**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente / ATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a T.D. / T.I. in

servizio in codesta istituzione scolastica, avendo presentato tutta la documentazione per usufruire

dei benefici di cui all’oggetto agli atti di codesto istituto per assistere\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado parentela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a conoscenza degli artt. 75 e 76 del

DPR 445/2000, relativi alle dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che la predetta situazione non ha subito variazione e che pertanto

ha diritto ad usufruire dei permessi in questione anche nel corrente a.s.2023/2024.

Castelvetrano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_