

RICHIESTA FRUIZIONE BENEFICI – EX LEGGE 104/92

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a

.....nato a

..... il

residente a in via.....

.....

.....

in servizio a tempo pieno/parziale presso

.....

.....

.....

con la qualifica di

chiede

di poter usufruire dei benefici della Legge 104/92, in qualità portatore di disabilità grave di cui all'art. 3, comma 3, legge 104/92, come indicato dal verbale di cui si allega copia.

IN FEDE

.....

Chiede che ogni comunicazione sia inviata al seguente indirizzo/servizio:

.....

Tel. casa.....Tel.

lavoro.....cell.....

Alla presente domanda devono essere allegate:

- la certificazione, rilasciata dal competente Ufficio di Medicina Legale;

- copia documento di identità in corso di validità