AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO

“F. GULLO” – COSENZA IV

SEDE

OGGETTO: Rinnovo annuale benefici per Legge 104/1992.

Il/la Sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C. F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tempo determinato indeterminato presso codesto istituto comprensivo, plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

beneficiario/a della L 104, consapevole delle sanzioni penali di cui all’art .26 della l 15/68 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci.

CHIEDE

Di usufruire dei benefici di cui alla Legge 104/92 per l ‘a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, fa riferimento alla documentazione già presentata presso gli uffici di segreteria e conferma la permanenza delle condizioni di gravità.

Dichiarare inoltre che la residenza del disabile è situata in

Via/P.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov\_\_\_\_\_

COSENZA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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