

MODULO N.1

AL SERVIZIO/U.O.

PERMESSO GIORNALIERO PER ASSISTERE IL/I FIGLIO/I CON HANDICAP

La/il sottoscritta/o _____, residente a _____, prov. _____, in via _____, n. _____ tel. _____, in servizio presso _____, con rapporto di lavoro di collaborazione coordinata e continuativa (CO.CO.CO.)

CHIEDE

ai sensi dell'Accordo Quadro sui Contratti di CO.CO.CO. sottoscritto in via definitiva in data 14/10/2003, di fruire del **permesso giornaliero** per il/la figlio/a _____, nato/a a _____ il _____

dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

Al fine di fruire del beneficio indicato

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, quanto segue:

- il/la figlio/a non è ricoverato/a a tempo pieno presso una struttura specializzata;
- l'altro genitore Sig./ra _____ è *lavoratore dipendente presso* _____ *non è lavoratore dipendente;*
- l'altro genitore non fruisce dello stesso permesso nel/i periodo/i indicato/i
- l'altro genitore fruisce dello stesso permesso nel/i giorni _____ per ore _____
- l'altro genitore ha già fruito nello stesso mese di giorni _____ ore _____ di permesso
- allega il verbale di accertamento della condizione di handicap del/la figlio/a;
- il verbale di accertamento della condizione di handicap del/la figlio/a si trova agli atti di codesto Servizio.

Data _____

Il /La Richiedente _____

il Dirigente _____

N.B. Barrare le caselle che interessano