



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "GAETANO PESSINA"
COMO Via Milano, 182 -Tel. 031/2765511
COMO Via Scalabrini, 3 – Tel. 031/525318
APPIANO GENTILE Via C.Ferrario, 13 – Tel. 031/934773
e-mail: CORC010008@istruzione.it – <https://www.istitutopessina.edu.it>
Posta elettronica certificata: CORC010008@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico

Dell'IPSSCTS "G.PESSINA"

OGGETTO: Domanda di CONGEDO STRAORDINARIO BIENNALE RETRIBUITO PER ASSISTENZA FAMILIARI CON HANDICAP GRAVE (Art. 42 ,commi da 5 a 5 quinquies del Decreto Legislativo n. 151 del 2001, come modificato dal Decreto Legislativo n. 119 del 2011 e dal Decreto Legislativo 30 giugno 2022, n. 105)

DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AD USUFRUIRE DEL CONGEDO DA PARTE DI ALTRI SOGGETTI CONVIVENTI CON LA PERSONA DISABILE

COGNOME.....NOME.....
.....

CODICE FISCALENATO/AIL

A.....PROV.....STATO.....

RESIDENTE IN.....PROV.....STATO.....

VIA.....N°.....CAP.....

TELEFONO.....CELLULARE.....

RAPPORTO DI PARENTELA CON IL DISABILE.....



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "GAETANO PESSINA"
COMO Via Milano, 182 -Tel. 031/2765511
COMO Via Scalabrini, 3 – Tel. 031/525318
APPIANO GENTILE Via C.Ferrario, 13 – Tel. 031/934773
e-mail: CORC010008@istruzione.it - <https://www.istitutopessina.edu.it>
Posta elettronica certificata: CORC010008@pec.istruzione.it



DICHIARA

Di rinunciare a godere del congedo straordinario in oggetto per il periodo:

dal _____ al _____ gg _____

dal _____ al _____ gg _____

per il seguente motivo:

Firma.....