



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO  
"BERNARDO PASQUINI"



VIA TOSCANINI, 4 - 51010 MASSA E COZZILE (PT)

C.M. PTIC80600D - C.F.: 81003790474 - Tel.e Fax: 0572-770025

E-Mail: [ptic80600d@istruzione.it](mailto:ptic80600d@istruzione.it); [segreteria@istitutopasquini.it](mailto:segreteria@istitutopasquini.it); PEC: [ptic80600d@pec.istruzione.it](mailto:ptic80600d@pec.istruzione.it) Web:  
[www.istitutopasquini.edu.it](http://www.istitutopasquini.edu.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**Oggetto: conferma dei requisiti per usufruire dei permessi di cui all'art.33, commi 3 e 6, della Legge104/1992. Nuove disposizioni normative di cui al D.Lgs.105/2022.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso quest' Istituto in qualità di \_\_\_\_\_  
a tempo determinato/indeterminato, avendo presentato nel decorso anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ tutta la  
documentazione inerente la fruizione dei permessi di cui alla legge 104/92, ai sensi e per gli effetti degli  
art.75 e 76 del DPR 445/2000 relativo alle dichiarazioni mendaci,  
*dichiara*

sotto la propria responsabilità che:

- la situazione dell'assistito non ha subito variazioni e che pertanto ha diritto a fruire dei permessi in esame;
- di essere il referente unico a richiedere i suddetti permessi.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IN FEDE  
Firma del dipendente

\_\_\_\_\_