



Al Direttore Generale
dell' Università degli Studi di Padova

**Comunicazione Permesso
Legge n. 104/1992 portatore di handicap**

La/il sottoscritta/o _____ matricola n. _____

in servizio presso _____ di questa Università

a tempo determinato indeterminato, in regime di tempo pieno parziale
disabile in situazione di gravità, come da documentazione prodotta,

COMUNICA

di voler fruire, ai sensi dell'art.33, commi 2 e 3 della Legge n.104/1992 e successive integrazioni e modificazioni, della seguente agevolazione:

- permesso giornaliero dal _____, al _____
- permesso orario dalle ore _____ alle ore _____ per il/i giorno/i: _____,
- decurtazione oraria giornaliera per il mese di _____ del corrente anno, in alternativa ai benefici di cui ai punti precedenti.

Si riserva di comunicare eventuali variazioni.

Luogo, data _____

Firma

VISTO: Il Responsabile