

**ALLA DIREZIONE DIDATTICA  
3° CIRCOLO  
P A V I A**

**OGGETTO : Richiesta di permesso NON RETRIBUITO ai sensi della L.1204 art. 7 comma 2 e successive modifiche apportate dalla Legge 8/03/2000 n° 53 – ASTENSIONE FACOLTATIVA PER MALATTIA AL FIGLIO DOPO I 3 ANNI FINO A 8 ANNI**

Il / La sottoscritt \_\_\_\_\_  
in servizio presso al scuola elementare/materna \_\_\_\_\_  
in qualità di insegnante con contratto a tempo indeterminato/determinato, ai sensi della Legge 1204 art. 7 comma 2 e della Legge 53/2000, chiede di poter fruire di un

**PERMESSO NON RETRIBUITO**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ tot. gg. \_\_\_\_\_  
a tal fine, allega il certificato medico di assistenza al/la figlio/a nato/a il \_\_\_\_\_, e autocertificazione del coniuge che non fruisce dello stesso permesso contemporaneamente.

Pavia, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)