Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Mons. Arrigo"
di Montemaggiore Belsito

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3 (assistenza al parente con disabilità grave)

Il/La sottoscritt_____nat a_____prov. (____) il_____, qualifica_____
tempo □ determinato □indeterminato

CHIEDE

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992 per assistere il/la sig._____(□ coniuge □ figlio □ madre □ padre/□_____)
nato a_____prov._____il//_____e residente a_____prov._____Via_____
/____sottoscritt___,consapevolecheledichiarazionimendaci,lafalsitànegliattiel'usodiatti falsi sono puniti, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARAche:

□ nessun altro familiare beneficia dei permessi o dei riposi per la stessa persona con disabilitàgrave

□ di essere anche l'unico figlio che ha chiesto di fruire per l'intero anno scolastico in cui presenta la domanda di mobilità, dei 3 giorni di permesso retribuito mensile per l'assistenza ovvero del congedo straordinario ex art. 42 comma 5 del D.L.vo n.151/2001.

□ *(eventuale)* l'altro genitore sig._____C.F. _____non dipendente /dipendentepresso_____ beneficia dei permessi giornalieri per lo stesso figlio con disabilità grave alternativamente al/alla sottoscritto/a e nel limite massimo mensile di tre giorni complessivi tra i duegenitori;

□ di essere l'unico figlio/a convivente con il genitoredisabile.

□ che il soggetto in situazione di disabilità grave non è ricoverato a tempopieno;

- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e pertanto il riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico- a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;

- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela deidisabili;

- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno,decesso).

_____li_____

Firma
_____

Allegati:
□ copiadelverbaledellaappositaCommissioneMedicaattestantelostatodidisabilitàgraveai sensi dell'art.3 –comma 3- della Legge104/1992;
□ fotocopia carta di identità e codice fiscale propria e della persona in situazione di disabilitàgrave;
□ dichiarazioni del disabile e/o dei parenti corredate da documenti diriconoscimento(*)

DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE

Il/Lasottoscrit_____nat a_____prov. ( ) il_____, residente a_____prov._____Via_____ consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso attifalsi

DICHIARA

- ☐ diessereincondizionididisabilitàgraveaccertataconverbaledellaCommissioneASLdi _____il_____;
- ☐ *(in alternativa)* di essere in condizione di disabilità il cui stato di gravità è in corso di accertamento;
- ☐ di non essere ricoverato a tempopieno;
- ☐ di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla Legge 104/92 per sestesso;
- ☐ *(in alternativa)* di non prestare attivitàlavorativa;
- ☐ di essereparente di_____grado del richiedenteinquanto_____;
- ☐ di voler essere assistito soltanto dal/lasig./ra_____nataa _____prov._____il_____ C.F._____e residentein _____

FIRMA

_____

OGGETTO: Autocertificazione per l'utilizzo della legge 104/92.

...L... sottoscritt... ……, nat……..

a ……(Prov. ……..) il …./…./…….e in servizio presso

…….. di……, consapevole delle sanzioni previste per il caso di dichiarazione mendace,

così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968, richiamato dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. 403/98

DICHIARA

- di essere …l… sol… ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 nei confronti del seguente portatore di handicap …….. e che lo stesso è assistito in maniera continuativa solo della sua persona;

- che il predetto portatore di handicap è tutt'ora in vita e non è mai stato ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici.

- di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto, il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico – a prestare effettivamente la propria opera di assistenza.

- di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazione comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano solo per l'effettiva tutela del disabile.

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione delle agevolazioni.

Data, ……

IL DICHIARANTE

……

DICHIARAZIONE DEI PARENTI DEL SOGGETTO DISABILE

documentata impossibilità del coniuge/parente di provvedere all'assistenza per motivi oggettivi ai sensi dell'art. 7 CCNI concernente la mobilità del personale docente, educativo ed A.T.A.

Il/La sottoscritt_____nata _____prov. () il_____, residente a_____prov.()-Via_____ consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso attifalsi

DICHIARA

□ di essereparentedi grado del richiedenteinquanto_____;

□ di non potere assistere il proprio □ coniuge □ parente per i seguenti motivioggettivi:

_____

_____

_____

_____

N.B.

L'autodichiarazione rilasciata dagli altri figli non è necessaria laddove il figlio richiedente la precedenza in qualità di referente unico, sia anche l'unico figlio convivente con il genitore disabile. Tale situazione di convivenza deve essere documentata dall'interessato con dichiarazione personale sotto la propria responsabilità, redatta ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28.12.2000, n. 445, così come modificato ed integrato dall'art. 15, della legge 16 gennaio 2003,n. 3 e dall'art. 15 comma 1 della L. 183/2011

FIRMA

_____