

**Domanda di ammissione ai permessi art. 33 L. 104/92 – art. 3 comma 3
(per i figli, i genitori, il coniuge, il convivente o parenti/affini entro il 3° grado in situazione di disabilità grave con età superiore a 18 anni)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ in servizio presso il Liceo Linguistico "Ilaria Alpi" con qualifica di _____

CHIEDE

di poter usufruire dei benefici previsti dall'art. 33 Legge 104/92 per: (cognome e nome)

_____ C.F. _____

nato/a _____ (__) il _____

residente a _____ (__) in via _____ n. _____

rapporto di parentela _____ nato/a _____ il _____

In particolare chiede di usufruire di : tre giorni di permesso al mese

A tal fine dichiara:

- che la persona in situazione di disabilità non è ricoverata a tempo pieno presso struttura pubblica o privata;
- di svolgere con sistematicità e adeguatezza l'assistenza allo/a stesso/a;
 - che le persone che utilizzano i permessi per la stessa persona in situazione di disabilità sono le seguenti:
(indicare nome, cognome, grado di parentela dell'assistito e se svolgono lavoro pubblico o privato)

1. _____

2. _____

- che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali modificazioni dei dati sopraesposti (ricovero a tempo pieno del portatore di disabilità presso istituto specializzato, ecc...)

▪ altro _____

Data _____

FIRMA _____

ALLEGATI:

Certificato ASL, attestante situazione di gravità accertata ai sensi della L.104/92 - art. 20 comma 1 del 03/08/2009 n. 102 – art. 18 comma 22 Legge 15 luglio 2011 n. 111(in originale o copia autentica)

Altro _____

Letta l'istanza che precede, vista la documentazione ed essa allegata

SI AUTORIZZA

quanto sopra richiesto.

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco Postiglione