|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **http://www.governo.it/images/stellone.gif** |  |  |
| **UNIONE EUROPEA** | **REPUBBLICA ITALIANA** | **REGIONE LOMBARDIA** | **I.C. “DON CAMAGNI”** |
| **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “DON CAMAGNI”**  ***Sede legale: Via J. E R. Kennedy, 15 - 20861 Brugherio (MB)***  Tel. 039/879623 - E-mail: [mbic8aj009@istruzione.it](mailto:mbic8aj009@istruzione.it)  PEC: [mbic8aj009@pec.istruzione.it](mailto:mbic8aj009@pec.istruzione.it)  icdoncamagnibrugherio.edu.it  C.M.: MBIC8AJ009 – C.F.: 85018350158 – C.U.: UFPA9W | | | |

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

“IC DON CAMAGNI”

BRUGHERIO

**Oggetto: Domanda di permesso ai sensi dell’art. 33 comma 3 della Legge 5/2/1992, n. 104**

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_/ \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_) e residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto di lavoro a tempo detreminato/indeterminato

**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire di N°\_\_\_\_giorno/i di permesso ai sensi dell’art. 33 comma 3 della Legge 5/2/1992, n. 104, per assistenza al/la sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parentela\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E PRECISAMENTE PER I GIORNI**:

dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_,

dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_,

dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazioni false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste, dichiara Ai sensi dell’art. 6 del D.Lvo n.119 del 18-07-2011:

**1**. che il/la Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_è portat\_\_\_\_ di handicap in situazione di gravità;

**2**. che l’unica persona ad avvalersi del beneficio dell’art. 33 legge 104 modificato dalla legge 53 dell’8 marzo 2000 art. 1 e 20 è il/la dichiarante in quanto il coniuge / il genitore /figlio della persona con handicap:

* ha compiuto i 65 anni di età
* è affetto da patologie invalidanti
* è deceduto
* è mancante

**3**. che il portatore di handicap grave:

* è convivente
* non è convivente e la distanza stradale tra la residenza del\_\_ sottoscritt\_\_ e della persona in situazione di handicap grave:

A) è inferiore ai 150 km.

B) è superiore ai 150 km (in tal caso si impegna ad allegare alla presente richiesta titolo di

viaggio o altra documentazione idonea che attesti il raggiungimento del luogo di

residenza dell’assistito)

Fa presente che nel mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha / non ha fruito di n° \_\_\_\_\_ giorni di permesso per i motivi predetti. Fa riferimento, inoltre, alla documentazione presentata presso codesto Istituto attestante l’handicap dichiarato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Si autorizza ⁭ Non si autorizza |  |  |
|  |  |  |

Presa visione del DSGA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Franca Fulvia CHIARELLI dott.ssa Daniela Vincenza IACOPINO