

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI CAPRINO V. SE

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 della Legge 104/92.

__ l __ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ prov. (____) il ____/____/____ e residente a
_____ prov. (____) Via _____ in servizio
presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di _____
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992, n. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423, nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della legge 8/3/2000, n. 53, numero giorni _____ di **PERMESSO RETRIBUITO** per assistere il proprio familiare _____, portatore di **handicap grave**, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, da fruire ne _____ seguent _____ giorn _____:

- dal ____/____/____ al ____/____/____
- dal ____/____/____ al ____/____/____
- dal ____/____/____ al ____/____/____

A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968 richiamato all'art. 6 comma 2 del DPR 403/1968, **dichiara sotto la propria personale responsabilità:**

- di essere l'unica persona del nucleo familiare in grado di assistere in maniera continuativa ed esclusiva la persona con handicap;
- di essere l'unica persona del nucleo familiare a richiedere per il mese in riferimento i giorni di cui alla Legge sopracitata;
- che la persona con handicap non è ricoverata a tempo pieno.

_____, li, _____

Firma
