

Domanda di ammissione ai permessi art. 33 L. 104/92 per: - genitori - coniuge — parenti/affini entro il 2° grado di portatore di handicap grave - 3° grado solo nei casi individuati dalla Legge.

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto di Istruzione Superiore  
“V.Almanza - D'Aietti”  
Omnicomprendivo  
PANTELLERIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, in servizio  
presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato/  
determinato

### CHIEDE

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33, comma 3, L. 104/92 per poter assistere:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ rapporto di parentela \_\_\_\_\_ C.F.  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Data di nascita  
\_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
(se non convivente indicare indirizzo completo del portatore di handicap)

distanza chilometrica tra le due abitazioni Km. \_\_\_\_\_

(Se superiore a 150 Km. dimostrare alla propria Direzione l'assistenza con titolo di viaggio o simili).

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti 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, dichiara che:

- Il soggetto da assistere è in vita;
- il soggetto in stato di handicap grave non è ricoverato a tempo pieno presso struttura pubblica o privata (eccezioni indicate al punto 5 della Circ. Min. Funzione Pubblica n. 13/2010);
- nessun'altro familiare lavoratore beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in situazione di handicap grave;
- di essere il referente unico quale punto di riferimento di tutta l'attività di assistenza al soggetto in stato di handicap grave (requisito non richiesto per Legge solo per l'assistenza prestata dai genitori ai figli);

- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del soggetto in stato di handicap grave 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 dei disabili;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (decesso, revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno).

Dichiarazioni dell'altro genitore (per assistenza ai figli minori):

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

☐ non dipendente

☐ dipendente

presso beneficia dei permessi giornalieri per lo stesso figlio/a con disabilità grave  
alternativamente al sottoscritto/a nel limite massimo mensile di tre giorni complessivi tra i due genitori;

Solo per dare assistenza a familiari di 30: il soggetto in situazione di disabilità grave con il quale sussiste un rapporto di parentela/affinità di 3° grado:

- ☐ non è coniugato/a; o è vedovo/a;
- ☐ è coniugato ma il coniuge ha compiuto 65 anni di età;
- ☐ è coniugato ma il coniuge è affetto da patologie invalidanti;
- ☐ è stato coniugato ma il coniuge è deceduto, separato legalmente o divorziato;
- ☐ è coniugato ma in situazione di abbandono;
- ☐ ha uno o entrambi i genitori deceduti;
- ☐ ha uno o entrambe i genitori con più di 65 anni di età;
- ☐ ha uno o entrambi i genitori affetti da patologia invalidante;

Si allega:

- copia certificato ASL competente, attestante lo stato di "handicap grave" in capo al soggetto che necessita di assistenza, ai sensi del comma I art. 4 L. 104/92 (in originale o copia autentica);
- autodichiarazioni a supporto del ruolo di Referente Unico;
- ulteriore documentazione a supporto delle dichiarazioni rese nella domanda

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Per presa visione:

Il Dirigente Scolastico