

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.S.S. GALILEI
MIRANDOLA MO**Oggetto: Richiesta concessione permessi assistenza disabile**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il
_____, residente in _____ Via/Piazza
_____ n. _____, in servizio presso questo Istituto in qualità di Docente di
_____ con contratto individuale a tempo _____

CHIEDE per l'anno scolastico _____

Di poter usufruire dei permessi in base alla Legge 104/92 e al Decreto Legge n. 151/2001 per l'assistenza a
_____ nato/a a _____ (____) il
_____ Grado di parentela _____ a cui sono state accertate le
condizioni di handicap con gravità (art. 3 comma 3 Legge 104/92), come da copia del verbale di
accertamento alle condizioni di disabilità dell'Azienda USL di _____ del
_____ che si allega o che è già agli atti della scuola.

Dichiara ai sensi degli artt. 46,47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

- di risiedere nello stesso Comune in cui risiede il/la _____;
- di essere/non essere convivente con il/la _____ e di svolgere con continuità ed esclusività l'assistenza allo stesso;
- che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto portatore di handicap;
- che la commissione A.S.L. non ha rivisto il giudizio di gravità della disabilità e che la certificazione rilasciata dall'A.S.L. non è scaduta e non ha subito modifiche oppure che è stata fissata la data _____ entro la quale verrà effettuato l'accertamento di revisione;
- che il/la _____ non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare qualsiasi variazione che determini la decadenza dei requisiti necessari alla concessione dei permessi per assistenza portatori di disabilità.

Mirandola li, _____

VISTOSi autorizza Non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Milena Prandini