

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C.8 - Camelia Matatia
Forlì (FC)

Oggetto: Istanza per la concessione dei permessi personali per portatori di handicap (L. n. 104/92 art. 33 comma 3).

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
(____)
il _____, in qualità di _____, con contratto a T.D. / T. I. , per
_____ ore su _____ giorni settimanali, in servizio presso codesto Istituto, con la presente

CHIEDE

alla S.V., ai sensi dell'art. 33 della Legge 104/92 e ss.mm.ii, di essere ammesso/a alla fruizione del beneficio del permesso p e r s o n a l e di riduzione oraria giornaliera come disabile in situazione di gravità.

Tutto ciò premesso, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Che il sig. / la sig.ra _____, nato/a a _____ il _____,
risulta portatore di handicap grave, come accertato dall'INPS di _____ con
verbale n. _____ del _____;

- ☐ Di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e pertanto il riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno, morale oltre che giuridico, a prestare effettivamente la propria opera di assistenza; 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 solo per l'effettiva tutela del disabile.
- ☐ Di impegnarsi e comunicare al Dirigente Scolastico, mediante elaborazione di apposito piano mensile, le date in cui fruirà dei permessi in tempo utile, salvo emergenze, per consentire l'organizzazione del servizio.
- ☐ Che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità e si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (ricovero a tempo pieno presso strutture assistenziali, trasferimento delle agevolazioni ed altro familiare, decesso, etc...).
- ☐ Di essere a conoscenza del fatto che i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuali controlli da parte dell'Amministrazione.

Si allegano:

- Copia del verbale della competente Commissione Medica, attestante lo stato di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 c. 3 della Legge 104/1992;
- Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale della persona in situazione di disabilità grave;
- Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale del/la richiedente.

Forlì, _____

Il Dirigente Scolastico, vista l'istanza di cui sopra e la documentazione allegata, considera

☐ regolare

☐ irregolare

la fruizione dei benefici previsti dalla L. 104/92, art. 33 e ss.mm.ii. e ne decreta

☐ la possibilità di fruizione

☐ la non possibilità di fruizione

Motivi
di eventuale irregolarità:

Forlì, _____
