

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. "G.PHILIPPONE-GIOVANNI XXIII"
SAN GIOVANNI GEMINI (AG)**

**OGGETTO: RICHIESTA CONGEDO BIENNALE STRAORDINARIO RETRIBUITO PER ASSISTENZA
PERSONA IN SITUAZIONE DI HANDICAP (ART. 42 COMMA 5 DLG N. 151/2001)**

VISTO l'art. 4, comma 2, della legge 08/03/2000 N.53 che istituisce i congedi per eventi e cause particolari;

VISTO l'art. 42 comma 5, del D.lvo 151/2001 che disciplina la fruizione Del congedo sopra citato a favore dei dipendenti titolari dei benefici di cui all'art. 33 comma 3 della legge 104/1992 per l'assistenza a congiunti con handicap in situazione di gravità;

la sottoscritta _____ nata Il _____ a _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di _____ con contratto a tempo _____;

CHIEDE

Ai sensi del c. 5 art. 42, D.lgs 26/03/2001, n. 151 così come modificato dai principi espressi dalle sentenze della Corte Costituzionale n.19 del 26/03/2001 e n. 158 del 18/04/2007 di usufruire di un periodo di congedo dal _____ al _____ per l'assistenza al _____ nat_ il _____ a _____, residente in via _____ a _____, in quanto riconosciuto portatore di handicap in situazione di gravità secondo le condizioni previste dall'art. 3, della L. 104/1992.

A tal fine consapevole delle sanzioni di legge per le dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità:

- di essere genitore/figlia di _____;
- di essere convivente con il _____, il quale è residente nel comune di _____ in via _____, e di mantenere la convivenza per tutto il periodo del congedo richiesto;
- di essere residente nel comune di _____ in via _____;
- di prestare assistenza continuativa ed esclusiva alla persona disabile _____;
- che nessun altro, eventuale avente diritto, usufruisce o ha fatto richiesta di usufruire del beneficio ex ar. 42, comma 5 del D.L.vo 151/2001, né dei benefici ex art. 33, comma3 della legge 104/92;
- di avere titolo a fruire dei benefici previsti dall'art. 33 Legge 104/92;
- che il proprio _____ non risulta attualmente ricoverato presso una struttura di cura ed assistenza;
- che in precedenza ha fruito del congedo in oggetto nel periodo:

- dal _____ al _____
- dal _____ al _____
- dal _____ al _____
- dal _____ al _____
- dal _____ al _____
- dal _____ al _____

- Di impegnarsi a comunicare immediatamente eventuali variazioni relative a quanto comunicato/autocertificato con la presente dichiarazione, consapevole che le amministrazioni possono effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi degli art.71, 75 e 76 del TU delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, DPR n. 445 del 28/12/2000.

Si allega:

- Copia del certificato di handicap in situazione di gravità del familiare disabile;
- Dichiarazione altri familiari di non assistere il disabile e copia documento d'identità;
- Documento d'identità della richiedente;

San Giovanni Gemini, _____

Firma

.....