

**RICHIESTA CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTENZA
PERSONA DISABILE IN SITUAZIONE DI GRAVITA'**
(art. 42, comma 5, Decreto Legislativo n. 151/2001)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
di CARBONERA - TV**

OGGETTO: Richiesta congedo biennale per assistenza persona in situazione di handicap.

Il/La sottoscritto/a nato/a il a

C.F. e residente a

in Via/Viale/P.zza ed in servizio presso questa Istituzione Scolastica

in qualità di a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

di usufruire del congedo biennale retribuito ai sensi dell'articolo 42, comma 5 del Decreto Legislativo n. 151/2001, come modificato dalle Sentenze della Corte Costituzionale n. 233 del 08.06.2005 e n. 19 del 26.01.2009 in quanto:

- Genitore della persona disabile di età inferiore a tre anni;
- Genitore della persona disabile di età superiore a tre anni;
- Parente, affine o coniuge di persona con disabilità;

A tal fine ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la Sua personale responsabilità

DICHIARA

che l'ASL di nella seduta del ha riconosciuto la gravità dell'handicap (ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della Legge 104/1992) di:

Cognome e Nome

Grado di parentela

Data e Luogo di nascita

Residente a (Provincia)

in Via/Viale/P.zza

come risulta da documentazione allegata;

- di prestare assistenza continuativa ed esclusiva alla persona sopra indicata;
- che la persona per la quale viene richiesto il congedo non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti specializzati;
- di essere convivente con il soggetto portatore di handicap all'indirizzo sopra indicato;

- che nessun altro familiare beneficia del congedo per lo stesso soggetto portatore di handicap;
- che i genitori della persona disabile in situazione di gravità sono entrambi deceduti o totalmente inabili (allegare certificazione);
- che la persona disabile in situazione di gravità non ha figli o non convive con alcuno di essi;
- che la persona disabile in situazione di gravità non ha fratelli o non convive con alcuno di essi;
- che gli altri parenti entro il terzo grado di parentela della la persona disabile in situazione di gravità non convivono con essa;
- di essere a conoscenza della rinuncia degli altri figli di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con cui convivono, ad usufruire per lo stesso genitore del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi richiesti dal sottoscritto/a;
- che altri familiari di mio/a padre/madre, hanno già usufruito di periodi di congedo straordinario retribuito per un numero di giorni pari a, per lo stesso genitore disabile in situazione di gravità;
- di aver già usufruito di periodi di congedo straordinario retribuito per lo stesso soggetto per un numero di mesi: giorni dal al
 numero di mesi: giorni dal al
 numero di mesi: giorni dal al
- di aver già usufruito di congedi straordinari non retribuiti “per gravi e documentati motivi familiari” (articolo 4, comma 2 della Legge n. 53/2000);
- di voler usufruire del congedo secondo le seguenti modalità:
 1. intero dal al per mesi giorni
 2. frazionato dal al per mesi giorni
- di impegnarsi a comunicare immediatamente qualsiasi variazione relativa a quanto dichiarato nel presente modulo, consapevole che l’Amministrazione può effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni/autocertificazioni rese, ai sensi degli articoli nn. 71, 75 e 76 del Testo Unico delle Disposizioni legislative e regolamentari in materia di Documentazione amministrativa D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e che, in caso di dichiarazioni false, potrà subire un procedimento e decadere da eventuali benefici ottenuti.

AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti, a seguito del Provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Carbonera,

Firma

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Mario Mercuri