

RICHIESTA DEL CONGEDO BIENNALE

AI SENSI DELL'ART.80 LEGGE N°338 DEL 23/12/2000 E DELL'ART. 42 DEL DECRETO

LEGISLATIVO 26/3/2001 N. 151 E DELLA LEGGE 104/1992

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: richiesta congedo biennale per assistenza persona in situazione di disabilità grave.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)
residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____ n° _____,
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di DOCENTE / PERSONALE ATA
con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato

COMUNICA

Che il/la proprio/a
PADRE / MADRE / FIGLIO / FIGLIA _____
nata a _____ il _____ è
portatore/portatrice di disabilità grave che necessita di assistenza permanente, continuativa e
globale, ai sensi della legge n° 104/1992.

Pertanto, consapevole delle sanzioni di legge per le dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 46
del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- di essere convivente con la persona che necessita di assistenza
- di essere l'unico parente in grado di prestare tale assistenza, in quanto figlio/o unica/o
- che la persona da assistere è vedova/o
- che da parte del proprio _____(indicare CONIUGE, FRATELLO,
SORELLA), Sig./ra _____(di cui allega dichiarazione
personale sostitutiva di certificazione) non vi è contemporaneità di fruizione del congedo
- che in precedenza non ha fruito di tale congedo
- di aver già usufruito per la stessa persona dei seguenti periodi di congedo

dal _____ al _____

dal _____ al _____

- che la persona da assistere non è ricoverata a tempo pieno in struttura specializzata.

CHIEDE

Pertanto, ai sensi dell'art. 80 della legge 338 del 23/12/2000 e dell'art. 42 della D.Legislativo n° 151 del 26/03/2001, di usufruire di un periodo di congedo

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Si allega:

- Copia fotostatica autenticata del certificato attestante l'handicap rilasciato dalla competente commissione medica legge 104/1992 operante presso l'ASL.*
- Autodichiarazione rilasciata dal / la _____ di non aver fruito del Congedo ovvero attestante i periodi di congedo fruiti*
- Certificato di nascita del foglio / figlia (o autocertificazione).*

_____ li _____

Firma
