MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Leonardo da Vinci"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1°grado
– 84062 Olevano sul Tusciano (SA) -

Codice Fiscale: 80025740657	**Sito internet:** www.icolevanost.gov.it	**Codice.Mecc.** : SAIC86400A
Tel/Fax : 0828 612056	**E-mail:** saic86400a@istruzione.it	**Codice Autonomia**: N°109
Telefono: 0828 307691	**P.E.C.**: saic86400a@pec.istruzione.it	**Indirizzo:** Via Risorgimento, 17

Prot. n. 2073 Olevano, 01/09/2017

AL PERSONALE

LORO SEDI

Oggetto: Benefici Legge 104/92 – verifica sussistenza requisiti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la normativa vigente in materia;

VISTA la documentazione depositata agli atti di questo Istituto;

CONSIDERATA la necessità di verificare periodicamente la sussistenza dei requisiti per la fruizione dei benefici di cui all'oggetto;

INVITA

il personale destinatario di benefici riconducibili alla Legge 104/92 di provvedere a restituire, debitamente compilato e firmato il modello di Dichiarazione Sostitutiva allegato alla presente.

Si raccomanda un'attenta lettura della normativa inerente l'oggetto ed una corretta e fedele compilazione del modello di autodichiarazione allegato anche in considerazione delle sanzioni penali previste per il rilascio di dichiarazioni mendaci.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Carmela MIRANDA

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi del D.lgs. 39/93, art. 3, c. 2)

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Leonardo da Vinci"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1°grado
– 84062 Olevano sul Tusciano (SA) -

Codice Fiscale: 80025740657	**Sito internet:** www.icolevanost.gov.it	**Codice.Mecc.** : SAIC86400A
Tel/Fax : 0828 612056	**E-mail:** saic86400a@istruzione.it	**Codice Autonomia**: N°109
Telefono: 0828 307691	**P.E.C.**: saic86400a@pec.istruzione.it	**Indirizzo:** Via Risorgimento, 17

Al Dirigente Scolastico

I.C. " L.da Vinci"

Olevano

OGGETTO : Richiesta di beneficiare dei permessi previsti dalla legge 104/92

Il sottoscritto ..... **nato/**..... **il** ....., **ed ivi residente in** ..... , **in servizio presso questa Istituzione scolastica in qualità di** .....,

C H I E D E

di beneficiare dei permessi previsti dalla Legge 104/92 art. 33 comma 3 e successive modificazioni in qualità di:

☐ figlio – genitore – se stesso - della persona disabile.

di voler fruire dei permessi secondo le seguenti modalità:

☐ tre giorni al mese;

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONI e DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 46 e 47 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

Che la commissione medica di verifica Provinciale di ..... , nella seduta del ....., ha riconosciuto la gravità dell'handicap (ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992), di:

Cognome e Nome : ..... , nata a ..... il ..... e residente in via .....,

☐ di prestare un'assistenza sistematica ed adeguata alla persona sopra indicata;

☐ che la persona per la quale vengono richiesti i permessi non è ricoverata a tempo pieno presso istituti specializzati.

☐ che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto portatore di handicap;

☐ 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 artt. 71, 75 e 76 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445.

Alla presente istanza si allega:

- Copia certificato di invalidità rilasciato dalle autorità competenti.
- Copia documento di riconoscimento

Il Dichiarante:

Al Dirigente Scolastico

I.C. Olevano

Il/La sottoscritt in servizio presso questa Istituzione Scolastica in qualità di

con contratto a T.I./T.D.

CONFERMA

La sussistenza, alla data odierna, di tutti i requisiti richiesti dalla Legge 104/92 che hanno dato titolo al beneficio di cui all'art. 33 comma 3 già in godimento, per il proprio familiare/se stesso , così come risultanti dalla documentazione già depositata agli atti della scuola.

Olevano / /2017

In fede