Richiesta ammissione benefici L. 104/92 per se stessi

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"G. Verga" di Gela

Oggetto: Richiesta di ammissione ai benefici ai sensi dell'art. 33 c. 6 della Legge 104/92 e ss.mm.ii.

Il/La __ sottoscritto/a _____

nat __ a _____ (Prov. ___) il _____ , residente

a _____ (Prov. ___), Via _____ n. ____ in

servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di

- ☐ Docente
- ☐ ATA (AA)
- ☐ ATA (CS)
- ☐ ATA (AT)

con contratto di lavoro a

- ☐ tempo indeterminato
- ☐ tempo determinato

presso:

- ☐ Uffici Segreteria
- ☐ Scuola Infanzia
- ☐ Scuola Primaria
- ☐ Scuola Secondaria I grado

C H I E D E

ai sensi dell'art. 33 della Legge 5/2/1992, n. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/8/1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423, nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della Legge 8/3/2000, n. 53 nonché del D. Lgs. 105/ 2022, di usufruire **per se stess___ di 3 giorni di permesso retribuiti mensili** essendo l_ stess __ già stat_ riconosciut_ persona con disabilità con necessità di sostegno intensivo (ex art. 3, c. 3, L. 104/92), come da verbale della Commissione Medica per il riconoscimento quale persona con disabilità (integrata ex art. 4 medesima Legge) dell'Azienda Sanitaria Provinciale di_____, del _____ che si allega in copia conforme all'originale.

A tal fine allega:

1. copia del Verbale di Visita Medica del riconoscimento quale persona con disabilità con necessità di sostegno intensivo, reso conforme all'originale;
2. documento di identità in corso di validità del dipendente richiedente.

Taranto, ___ / ___ / _____

Firma

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

__l__sottoscritt__, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, consapevole, così come stabilito all'art. 76 del medesimo decreto, delle sanzioni penali per il caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti ed uso di atti falsi

D I C H I A R A

☐ di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia per poter beneficiare della legge 104/92;

☐ che il Verbale della Commissione Medica del riconoscimento quale persona con disabilità, integrata art. 4 medesima legge, è conforme all'originale in suo possesso e che alla data odierna non ha subito alcuna variazione;

☐ che il sottoscritto necessita delle agevolazioni per le necessità legate alla propria situazione;

☐ di essere consapevole che 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 della persona con disabilità;

☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni;

☐ di essere consapevole che le disposizioni applicative della nuova normativa (Circolare 13/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica) prevedono che i lavoratori beneficiari di cui all'art. 33 della Legge 104/1992, come novellato dall'art. 24 della Legge 183/2010, siano tenuti a comunicare al Dirigente competente i giorni di assenza a tale titolo con congruo anticipo e se possibile con riferimento all'arco temporale del mese, al fine di consentire la migliore organizzazione dell'attività amministrativa, salvo dimostrate situazioni di urgenza.

Gela, ___ / ___ / _____

Firma

_____