

Al Dirigente Scolastico

.....
.....

OGGETTO: *Domanda di ammissione ai permessi art. 33 comma 3 L. 104/92 e art. 42 comma 3 D. Lgs. 151/2001 (per genitore di portatore handicap grave maggiorenne, coniuge, parenti / affini entro il 3° grado di portatore handicap grave).*

Il sottoscritt _____ nat_ a _____
il _____ in servizio presso codesto istituto in qualità di _____

CHIEDE

di poter fruire dei permessi mensili previsti dall'art. 33 comma 3 della legge 104/92 e dall'art. 42 comma 3 del D. lgs. 151/2001 per:

cognome e nome _____ rapporto di parentela
_____ luogo e data di nascita _____.

A tal fine dichiara:

- che il portatore di handicap non è ricoverato a tempo pieno presso struttura pubblica o privata
 - che il portatore di handicap è convivente con 1 sottoscritt_
 - di non essere convivente con il soggetto in condizione di handicap grave, che è residente nel Comune di _____ Via _____, ma di svolgere con continuità l'assistenza allo stesso per le necessità quotidiane e che nessun'altra persona è in grado di prestargli assistenza¹
 - che il portatore di handicap é in condizione di handicap grave accertata dalla ASL di _____ in data _____
 - che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in condizione di handicap grave
- (oppure)
- che l'altro familiare (genitore/coniuge/parente), dipendente presso _____, beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in condizione di handicap grave alternativamente con 1 sottoscritt_, nel limite massimo di 3 giorni complessivi tra i familiari (in tal caso l'altro genitore/coniuge/parente è tenuto a sottoscrivere la dichiarazione di responsabilità)

¹ Se altri familiari non lavoratori convivono con il soggetto portatore di handicap grave, deve essere dimostrata la loro impossibilità di prestare assistenza.

- che sebbene il portatore di handicap grave fruisce a sua volta dei permessi dell'art.33 si trova nelle seguenti condizioni:
 - mancanza nel nucleo familiare del disabile di altro familiare non lavoratore in condizione di dare assistenza
 - effettiva necessità, risultante da verifica sanitaria, del disabile di fruire oltre che dei permessi direttamente alla stesso spettanti, anche dell'assistenza da parte di altro familiare
 - dimostrazione da parte dell'ulteriore fruitore dei permessi della sussistenza da parte di altro familiare;
 - i giorni di permesso dei due soggetti interessati devono essere fruiti nelle stesse giornate
- di non fruire dei congedi previsti dall'art 42 comma 5 del D.lgs. 151/2000 per l'assistenza ai figli (o nei casi previsti, ai fratelli o sorelle) in condizione di handicap grave
- che la commissione ASL non ha rivisto il giudizio di gravità della condizione di handicap della persona per la quale vengono richiesti i permessi, e che la certificazione rilasciata dalla ASL non è scaduta e non ha subito modifiche.

A tal fine allega copia autenticata del certificato rilasciato dalla competente ASL attestante lo stato di gravità dell'handicap accertato ai sensi del art. 4 comma 1 della legge 104/92.

 1 sottoscritt__, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per coloro che rendono dichiarazioni mendaci, o nel caso di formazione o uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ed a conoscenza del fatto che i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'istituto, dichiara che le notizie fornite e gli atti allegati alla presente rispondono a verità. Inoltre si impegna a comunicare tempestivamente la variazione delle notizie e situazioni di cui alla presente, in particolare:

- l'eventuale ricovero presso istituti specializzati;
- la revisione del giudizio di gravità dell'handicap da parte della commissione ASL;
- la fruizione di permessi, per lo stesso portatore di handicap, da parte di altri familiari.

..... lì, _____

Firma del richiedente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista l'istanza di cui sopra e la documentazione allegata, autorizza/non autorizza la fruizione dei benefici previsti dalla legge 104/92 art.33 e successive modificazioni.

Caserta, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco Mezzacapo

AVVERTENZE

1) BENEFICIARI

Genitori, compresi gli adottivi, o affidatari di figli maggiorenni, parenti o affini entro il 3° grado, coniuge, di soggetti con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art 3, comma 3, della legge n. 104/1992 non ricoverati a tempo pieno presso istituti specializzati

2) PERMESSI SPETTANTI

3 giorni di permesso mensile, frazionabili anche in 6 mezze giornate

3) CONDIZIONI E MODALITA' DI FRUIZIONE

- I permessi spettano in via alternativa tra i due genitori
 - Spettano anche se l'altro genitore non ne ha diritto (perché, ad esempio, è casalingo/a, lavoratore/lavoratrice autonomo/a, ecc.)
 - Non è richiesta la convivenza con il soggetto portatore di handicap
 - se conviventi:
 - genitore richiedente
 - i congedi spettano anche se in famiglia sono presenti altri soggetti non lavoratori, compreso l'altro genitore
 - altri familiari richiedenti (compreso il coniuge)
 - deve essere dimostrata l'impossibilità per altri familiari maggioenni conviventi, non lavoratori o non studenti, compreso l'altro genitore che non lavora, di prestare assistenza (ad esempio per grave malattia, età superiore a 70 anni unita a invalidità, inabilità al lavoro, presenza nel nucleo familiare di altri figli minori di 6 anni, ecc.).
 - se non conviventi:
 - i congedi spettano a condizione che l'assistenza sia prestata in via esclusiva e continuativa:
 - l'esclusività dell'assistenza non è realizzata quando nel nucleo familiare del soggetto handicappato sono presenti familiari maggiorenni, compresi i genitori, non lavoratori, in grado di assisterlo o lavoratori che beneficiano di permessi per lo stesso
 - la continuità non è dimostrabile in caso di oggettiva lontananza dall'abitazione del portatore di handicap.
 - I permessi non fruiti in un mese non possono essere cumulati nei mesi successivi
 - In caso di part-time verticale le giornate di permesso mensile vengono proporzionalmente ridotte
 - I 3 giorni di permesso, complessivamente spettanti ad entrambi i genitori conviventi con il portatore di handicap, se richiesti contemporaneamente, possono anche coincidere (esempio: madre lunedì e martedì, padre martedì)
 - I 3 giorni di permesso devono essere possibilmente fruiti dai docenti in giornate non ricorrenti.
 - Il richiedente dovrà comunicare le date in cui fruirà dei permessi in tempo utile, salvo emergenze, per consentire l'organizzazione dei servizi e per limitare le ricadute negative derivanti dall'assenza.
- ### 4) DOMANDA E DOCUMENTAZIONE
- La domanda ha validità annuale e può essere modificata in caso di necessità.
 - Alla domanda va allegata documentazione relativa alla gravità dell'handicap (anche in copia dichiarata autentica), rilasciata a suo tempo dalla Commissione medica della competente ASL.
-

- Per il rinnovo è sufficiente dichiarare che l'ASL non ha rivisto il giudizio di gravità dell'handicap.

5) INCOMPATIBILITA'

Durante i mesi in cui viene fruito il congedo di cui all'art. 42 comma 5 del D. lgs. 151/2001 (congedo massimo di due anni per i genitori, o, nei casi previsti, fratelli) nessun altro soggetto può fruire dei permessi di tre giorni mensili dell'art. 33 comma 3 della legge 104/92.

