

I.C. "Petrarca" Data _____ Prot. n. _____ Ctg _____ ----- Riservato all'ufficio

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
"Petrarca" - Montevarchi

Il/La sottoscritto/a residente a
..... in in servizio
presso l'Istituto Comprensivo "Petrarca" con contratto a tempo:

- indeterminato determinato dal.....al.....
- tempo pieno part-time orizzontale verticale

CHIEDE

Di fruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3 della L. 104/92, con le seguenti modalità:

- tre giorni mensili di permesso retribuito; due ore di permesso giornaliero retribuito.

A tal fine, **consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia,**

DICHIARA CHE

- necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità);
- è 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 per l'effettiva tutela dei disabili.

Si allega certificato ASL competente, attestante lo stato di "disabilità grave" accertata ai sensi del comma 1 art. 4 L.104/92.

data

Firma del richiedente

.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

Motivi eventuale diniego:

Montevarchi., _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Simona Chimentelli