

**MODELLO DI DOMANDA PER CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTERE LA PERSONA
CON DISABILITA' CHE NECESSITA DI SOSTEGNO ELEVATO O MOLTO ELEVATO**
(Art. 80 Legge n. 338/2000 e art 42, comma 5 D.L.n. 151/2001)

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

Del _____

**OGGETTO: Richiesta congedo biennale per assistenza persona con necessità di sostegno elevato
o molto elevato.**

/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (____), C.F. _____
Residente in _____ (____) Via _____ n. _____
In servizio presso questa scuola in qualità di _____ con contratto di lavoro a
tempo determinato/indeterminato.

COMUNICA

Che il/la propria (grado di parentela) _____ Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ (____) il _____
La persona in condizione di disabilità (art.3 comma 3) necessita di assistenza permanente, continuativa e
globale, ai sensi della L. n. 104/1992.
Consapevole delle sanzioni di legge per le dichiarazioni mendaci (artt. 46-47-76 del DPR N. 445 DEL
28/12/2000);

DICHIARA

- ☐ Che la persona con necessità di sostegno intensivo non è ricoverato/a a tempo pieno;
- ☐ che il/la assistito/a a cui sono state accertate le condizioni di gravità (art. 3 L. 104/92), come da copia
del verbale di accertamento alle condizioni di disabilità dell'Azienda ASL di Reggio Calabria
del _____, che già agli atti della scuola;
- ☐ che la Commissione ASL non ha rivisto il giudizio di gravità della condizione di disabilità e che la
certificazione rilasciata dall'ASL non è rivedibile;
oppure
- ☐ che è stata fissata la data del _____ entro la quale verrà effettuato l'accertamento di
revisione;
- ☐ di essere convivente con la persona che necessita di sostegno elevato o molto elevato a cui il/la
sottoscritto/a presta assistenza continuativa ed esclusiva;
- ☐ di aver già usufruito di congedi straordinari retribuiti per lo stesso soggetto:
dal _____ al _____ gg
dal _____ al _____ gg
dal _____ al _____ gg

dal _____ al _____ gg _____

dal _____ al _____ gg _____

dal _____ al _____ gg _____

dal _____ al _____ gg _____

dal _____ al _____ gg _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 80 della Legge 338/2000 e dell'art. 42 comma 5 D. L.vo 151/2001 di usufruire del congedo straordinario spettante ai familiari di persone con necessità di sostegno elevato o molto elevato

Dal _____ al _____ per gg _____

Il/La sottoscritta si impegna a comunicare qualsiasi variazione che determini la decadenza dei requisiti necessari alla concessione dei permessi per assistenza a persona con disabilità, consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazione false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste:

Data _____

Firma

- ☐ Si autorizza
- ☐ Non si autorizza