

**OGGETTO: RICHIESTA PER CONGEDO RETRIBUITO CON INDENNITA' PER GRAVI E DOCUMENTATI MOTIVI DI FAMIGLIA PER ASSISTENZA FAMILIARI CON HANDICAP GRAVE (CONIUGE-FIGLI MINORENNI e MAGGIORENNI – CONVIVENTI, PARENTI e AFFINI FINO AL TERZO GRADO).
(ai sensi dell'art. 42, comma 5, del D. Lgs. 26 marzo 2001, n. 151 e s. m. i.)**

Il sottoscritt _____
(Cognome) (Nome)
nat a _____ (Prov. _____) il ____/____/____
residente in _____ (Prov. _____) C.A.P. _____
via / piazza _____ n° _____
domiciliato in _____ (Prov. _____) C.A.P. _____
via / piazza _____ n° _____
telefono _____ cellulare _____
e-mail _____ C.F. _____

DOCENTE: Classe di Concorso _____¹

ATA: DSGA ASSISTENTE AMMINISTRATIVO COLLABORATORE SCOLASTICO

a Tempo: Indeterminato Determinato - PART-TIME: ORIZZONTALE VERTICALE

con la presente istanza

CHIEDE

di poter usufruire dei benefici previsti dalla legge di cui all'oggetto,

nei seguenti periodi:

dal _____ al _____; dal _____ al _____; dal _____ al _____;
dal _____ al _____; dal _____ al _____; dal _____ al _____;
dal _____ al _____; dal _____ al _____; dal _____ al _____;

per assistere il/la proprio/a familiare: Sig./Sig.ra _____

nato a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____

C.F.

in qualità di:

- genitore, anche adottivo o affidatario, per figlio disabile in situazione di gravità di età inferiore a tre anni o nei primi tre anni dal suo ingresso in famiglia (in alternativa al prolungamento del congedo parentale previsto fino ai dodici anni del bambino o fino a dodici anni dal suo ingresso in famiglia);

¹ INFANZIA = AAAA - ADAA
PRIMARIA = EEEE - ADEE
SECONDARIA DI SECONDO GRADO = in base alla materia. - ADSS

- genitore per figlio disabile in situazione di gravità di età compresa tra i tre anni e i dodici anni di vita o a genitore adottivo o affidatario per figlio disabile in situazione di gravità che abbia compiuto i tre anni di vita e entro i dodici anni dal suo ingresso in famiglia (in alternativa al prolungamento del congedo parentale previsto fino ai dodici anni del bambino o fino a dodici anni dal suo ingresso in famiglia);
- genitore per figlio disabile in situazione di gravità di età superiore ai dodici anni di vita;
- coniuge, parte dell'unione civile, convivente di fatto (art. 1, cc. 36 e 37, L. 76/2016), parente e affine della persona disabile in situazione di gravità;
- parente o affine della persona disabile in situazione di gravità fino al secondo grado;
- parente o affine della persona disabile in situazione di gravità fino al terzo grado.

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA che:

- il **disabile** non si trova ricoverato a tempo pieno presso una struttura sanitaria;
- nessun altro soggetto** ha fruito del predetto congedo retribuito e del congedo **non** retribuito per gravi e documentati motivi familiari (art. 4, comma 2, legge 8 marzo 2000, n. 53)
- hanno già fruito** del predetto congedo retribuito e del congedo **non** retribuito per gravi e documentati motivi familiari (art. 4, comma 2, legge 8 marzo 2000, n. 53) i seguenti soggetti:

a) _____ dipendente presso
 (relazione di parentela) _____ (cognome e nome)
 _____ con sede a _____ in
 via _____ n. _____, per un
 totale di n. _____ giorni di congedo retribuito e **non** retribuito;

b) _____ dipendente presso
 (relazione di parentela) _____ (cognome e nome)
 _____ con sede a _____ in via
 _____ n. _____, per un totale di n.
 _____ giorni di _____ per un totale di n. _____ giorni di congedo retribuito e **non** retribuito;

- ha già fruito di n. _____ giorni di congedo retribuito
- non** ha fruito di alcun giorno di congedo retribuito;
- ha già fruito del congedo **non** retribuito per gravi e documentati motivi familiari (art. 4, comma 2, legge 8 marzo 2000, n. 53) per n. _____ giorni
- non** ne ha fruito;

■ **Allega alla presente la seguente documentazione:**

- Accertamento della situazione di handicap con connotazione di gravità (cfr. art. 3, c. 3, L. 104/1992);
- Certificato medico per persona affetta da sindrome di down rilasciato ai sensi dell'art. 94 L.289/2002;
- Decreto di concessione o libretto di pensione per i grandi invalidi di guerra o equiparati;
- Copia del provvedimento di adozione e/o di affidamento rilasciato dall'Autorità competente;
- Certificato dell'Ente autorizzato, da cui risulti l'adozione e/o affidamento del Giudice Straniero e l'avvio del procedimento di convalida da parte del Giudice italiano ai sensi della L. 476/1998;
- Certificato da cui risulti il riconoscimento della patologia invalidante ai sensi del D.M. 278/2000 (cfr. eccezione del terzo grado);

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi del DPR n. 445/2000.

Dichiaro di aver preso visione e ricevuto copia dell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo 2016/679.

Lì _____, ____/____/_____

(FIRMA DEL RICHIEDENTE)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista e verificata la legittimità dell'istanza in oggetto e la documentazione ivi allegata, informa la S.V. che ha: DIRITTO NON HA DIRITTO* a fruire dei benefici richiesti.

N.B.: La S.V., salvo dimostrare situazioni di urgenza, dovrà comunicare al Dirigente le assenze dal servizio con congruo anticipo, se possibile con riferimento all'intero arco temporale del mese successivo, al fine di consentire la migliore organizzazione dell'attività didattica e amministrativa.

* INDICARE LE MOTIVAZIONI per un'eventuale richiesta di documentazione e/o DINIEGO:

Lì Pula, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Francesca Cellamare