

OGGETTO: Programmazione Mensile di fruizione dei permessi retribuiti legge n. 104 art. 33 del 05/02/1992.

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di:

docente infanzia primaria secondaria

ata Coll. Scolastico Ass.te Amm.vo D.S.G.A.

Plesso di servizio Semeria Quercia Morelli Agna Collodi La Martella
con contratto a tempo Determinato Indeterminato

CHIEDE

AI SENSI DELL'ART.33 DELLA LEGGE DEL 05.02.1992 N.104 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI, DI POTER USUFRUIRE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER IL MESE DI _____ NEI SEGUENTI GIORNI :

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO _____

Il sottoscritto, **consapevole** dell'impegno morale e giuridico assunto, **degli oneri che la Pubblica Amministrazione e la collettività sopportano solo per l'effettiva tutela del disabile** e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti, ed a conoscenza del fatto che i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'Amministrazione, dichiara che persistono le condizioni per la fruizione dei permessi a suo tempo fornite (e la cui documentazione è agli atti della scuola).

Si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle situazioni di fatto e/o di diritto che determinino la perdita delle agevolazioni richieste (ricovero a tempo pieno del disabile presso istituto specializzato; trasferimento delle agevolazioni ad altro familiare; revisione del giudizio di gravità della situazione di handicap da parte della Commissione ASL; cessazione della validità del riconoscimento dell'handicap in situazione di gravità; decesso del disabile in situazione di gravità, ecc.)

Matera, __/__/____

IN FEDE

VISTO per il Personale ATA

IL DIRETTORE S.G.A.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE