ISTITUTO COMPRENSIVO

"Tommaso AIELLO"

Via Consolare 119, 90011 Bagheria (PA)

Cod. fisc. 90007720825 e-mail: paic83600l@istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO PROF. NUNZIO SPECIALE
ISTITUTO COMPRENSIVO "TOMMASO AIELLO"
VIA CONSOLARE 119 – 90011 BAGHERIA (PA)

Oggetto: Domanda di permesso retribuito per assistenza familiare/affine portatore di handicap

_ l _ sottoscritt_ _____ nat_

il ____/ ____/_____ a _____ prov. (____) in servizio presso

codesta Istituzione Scolastica, in qualità di _____ con

contratto di lavoro a tempo ☐ determinato ☐ indeterminato

CHIEDE

In applicazione dell'art. 33 della Legge 5/2/1992 , n. 104 e s.m.i., di voler fruire di:
N. GIORNI _____di PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare/affine cognome_____ nome _____ , grado di parentela _____ portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale , da fruire ne ____ seguent __ giorn ___ :

- **dal ____/ ____/ ____ al ____/ ____/ ____**
- **dal ____/ ____/ ____ al ____/ ____/ ____**
- **dal ____/ ____/ ____ al ____/ ____/ ____**

DICHIARA

ai sensi D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

- **che il familiare/affine, che necessita di assistenza, con handicap in situazione di gravità:**

☐ non è ricoverato a tempo pieno presso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa;
☐ è ricoverato a tempo pieno ma ricade in una delle ipotesi che fanno eccezione previste della circolare della Funzione Pubblica n.13 del 6/12/2010 _____

- **che l'altro genitore nel mese di _____ :**

☐ ha usufruito di _____ di permesso retribuito per assistenza al figlio
☐ non ha usufruito, fino alla data odierna, di alcun permesso retribuito per assistenza al figlio e non ne usufruirà fino all' ultimo periodo richiesto.

Bagheria (PA) _____

Firma _____