

**DICHIARAZIONE PERSONALE PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI
DI CUI ALLA LEGGE 104/92 PER ASSISTENZA AL GENITORE**

Al Dirigente Scolastico
SEDE

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____ prov. _____

nat_ a _____ il _____ C.F. _____

titolare (qualifica/classe concorso/sostegno) _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., i seguenti **benefici di cui alla legge 104/92 in base all'art 13/1 punto IV** del CCNI sulla mobilità:

- Di essere il/la figli_ di

Cognome _____ Nome _____ nat_a _____

Prov. _____ il _____ residente nel Comune di _____

Che il proprio genitore risulta portatore di handicap grave come previsto dall'art. 33 commi 5 e 7 della Legge 104/92 con carattere permanente, come da documentazione allegata.

- Che il proprio genitore non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura.
- Di impegnarsi, nel caso vengano meno le condizioni per usufruire della precedenza di cui all'art.33 commi 5 e 7, a comunicarlo all' A.T.P., 10 giorni prima del termine ultimo di comunicazione al SIDI delle domande.
- Che la provincia di domicilio del disabile è nella stessa provincia di titolarità.
- Che il comune di domicilio del disabile è nello stesso comune di titolarità.

Oppure

- Che il comune di domicilio del disabile è in altro comune rispetto a quello di titolarità: per tale motivo il/la sottoscritto/a dichiara di aver presentato domanda di trasferimento volontaria

DICHIARA ALTRESÌ CHE SUSSISTONO LE SEGUENTI CONDIZIONI:

- di aver prodotto la documentazione attestante il diritto a fruire nell'anno scolastico in cui si presenta la domanda di mobilità, dei giorni di permesso retribuito mensile per l'assistenza di cui all'art. 33, comma 3, della L. 104/1992 ovvero del congedo straordinario ai sensi dell'art. 42 comma 5 del decreto legislativo 151/2001.

Oristano, _____
