

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO MAGISTRALE "DE AMICIS" - CUNEO

 1 sottoscritt _____
(COGNOME E NOME)

nato/a il _____ a _____

residente a _____ (Prov. _____) in

Via/Piazza _____ nr. _____

in servizio presso questa Istituzione scolastica in qualità di _____

CHIEDE

Di beneficiare dei permessi previsti dalla Legge 104/92 art. 33 e successive modificazioni in qualità di:

persona con disabilità;

*** **

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONI e DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 46 e 47 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

A tale fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

- a) Che l'ASL di _____, nella seduta del ____ / ____ / ____
ha riconosciuto la gravità dell'handicap (ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992), al
sottoscritto: Cognome e Nome _____, data e luogo di nascita
_____ Residente a _____, in Via/Piazza
_____ come risulta dalla certificazione che si allega.

Di impegnarsi a comunicare immediatamente eventuali variazioni relative a quanto comunicato / autocertificato con la presente dichiarazione, consapevole che le amministrazioni possono effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 – T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, nr. 445.

Data , _____

Il/la Dichiarante

AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti, a seguito del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

*** **

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF.SSA MARIELLA RULFI

NOTE PER I RICHIEDENTI

1. L'handicap in situazione di gravità deve essere certificato dalla competente Commissione ASL, oppure dal medico specialista ASL (in questo caso la certificazione ha validità per 6 mesi) o, per i portatori di sindrome di Down, dal proprio medico di base, con certificato rilasciato su presentazione del "cariotipo" da allegare.
2. Lavoratore con handicap grave: i lavoratori con handicap grave certificato (art. 33, comma 3 della Legge 104/92) hanno diritto a fruire mensilmente di tre giorni o, in alternativa, di due ore di permesso giornaliero.

NORME COMUNI

- ✓ **Cumulabilità dei permessi da un mese all'altro:** Non è possibile cumulare i permessi e fruirne successivamente, dopo la fine del mese.
- ✓ **Ferie e XII^a mensilità:** il Dipartimento della Funzione Pubblica, con circolare nr. 208 emanata in data 08/03/2005, ha comunicato, in aderenza al parere dell'Avvocatura Generale dello Stato, che la fruizione dei permessi retribuiti, di cui all'art. 33, commi 2 e 3, della legge nr. 104/1992, non comporta alcuna riduzione sulla tredicesima mensilità (vedi la Circolare).
- ✓ **Part-time orizzontale:** i giorni di permesso sono comunque tre e corrispondenti alle ore contrattualmente previste (ad esempio se il part.time è di tre ore al giorno, le tre giornate corrisponderanno all'orario svolto contrattualmente).
- ✓ **Part-time verticale:** l'INPDAP affronta la questione nella circolare 34 del 10/07/2000 (punto 8). Il permesso mensile di tre giorni viene ridotto proporzionalmente alle giornate effettivamente lavorate. L'INPS indica anche la formula da applicarsi. Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore a seconda che la frazione sia fino allo 0,50 o superiore: si procede infatti con la seguente proporzione: $x : a = b : c$ (dove "a" corrisponde al nr. di gg. Di lavoro effettivi; "b" a quelle dei (3) gg. Di permesso teorici; "c" a quello dei gg. Lavorativi).
- ✓ **Modalità di fruizione permessi:** Il nuovo CCNL 2016/18 prevede per il personale ATA – art. 32, comma 1 – anche la fruizione ad ore dei tre permessi relativa alla legge 104/92