

**Domanda di utilizzo 3 giorni di permesso retribuito (art. 33**

**comma 3 L. 104/1992)**

Al Dirigente Scolastico Liceo Statale

Democrito

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ in servizio in questo

istituto in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto a tempo  indeterminato

determinato,

beneficiario dei permessi ai sensi dell'art. 33 della Legge 104, consapevole che la fruizione dei permessi è subordinata, al fine di assicurare l'organizzazione dell'attività didattica, a specifica domanda scritta, da produrre **almeno cinque giorni prima** della data richiesta, salvo dimostrate situazioni di urgenza,

**Dichiara**

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. N. 445 del 28/12/2000 - modificato e integrato da leggi successive, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

- di beneficiare a tutt'oggi **per se stesso** della L. 104/1992 art. 33, comma 3 e successive modificazioni ed integrazioni;
- di beneficiare a tutt'oggi della L. 104/1992 art.33, comma 3 e successive modificazioni ed integrazioni per **assistenza a persona disabile**;
- che nessun altro familiare beneficia dei permessi o dei riposi per assistere la persona disabile;
- che il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ beneficia alternativamente al/alla sottoscritt\_\_\_\_\_ nel limite massimo mensile di tre giorni complessivi dei permessi per lo stesso soggetto in situazione di disabilità grave e che per il giorno/i ..... richiesto/i non ne usufruisce;
- che il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ non è ricoverato/a tempo pieno presso alcun istituto specializzato

**tanto premesso**

**chiede**

di fruire dei permessi previsti dall'art. 33 co. 3 L. 104/1992 per il/i giorno/i \_\_\_\_\_

Dichiara che nel corrente mese ha usufruito dei seguenti precedenti permessi:

\_\_\_\_\_

Roma lì, \_\_\_\_\_

Firma del dipendente \_\_\_\_\_

Effettuato controllo scadenza L. 104/92, art.33 co.3 e dei giorni già usufruiti dal dipendente

L 'addetto dell'Ufficio Personale \_\_\_\_\_

Visto DSGA \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Angela Gadaleta