

Riservato all'Ufficio (protocollo)

Al Rettore - Dirigente Scolastico del  
Convitto Nazionale e Scuole Annesse  
ASSISI (PG)

## Domanda di ammissione ai permessi art. 33 L.104/92

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ dipendente  
di codesta Istituzione scolastica con il profilo professionale di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo     indeterminato     determinato  
    part time             full time

### CHIEDE

Di poter fruire dei benefici previsti dall'art. 33 L.104/92 per:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ rapporto di parentela \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara:

Che il portatore di handicap non è ricoverato a tempo pieno presso struttura pubblica o privata

Il sottoscritto, consapevole 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 inoltre:

- che non ci sono altre persone che utilizzano i permessi per lo stesso portatore di handicap.
- che le notizie fornite con il presente modello rispondono a verità e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali modificazioni dei dati sopraesposti (ricovero a tempo pieno del portatore di handicap presso istituto specializzato, trasferimento delle agevolazioni ad altro familiare...)

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

### ALLEGATI:

- certificato ASL competente, attestante situazione di gravità accertata ai sensi del comma 1 art. 4 L.104/92 (in originale o copia autentica)

Per presa visione:

Il Rettore – Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Annalisa Boni