

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Zoppola

Richiesta - autocertificazione per l'utilizzo della Legge 104/90

Il/La sottoscritto/a _____

- Docente a tempo indeterminato Docente a tempo determinato
 ATA a tempo indeterminato ATA a tempo determinato

in servizio presso l'Istituto Comprensivo di Zoppola plesso di _____

chiede

di poter usufruire di giorni _____ dal _____ al _____ per la legge 104/92. A tal fine, consapevole delle sanzioni previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 26 della Legge 15/1968, richiamato dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. 403/98

dichiara

- che è ___l___ sol___ ad utilizzare i benefici previsti dall'art. 33 della Legge 104/92 nei confronti del seguente portatore di handicap _____ (nome e cognome) e, che lo stesso è assistito in maniera continuativa solo dalla mia persona;
- che il predetto portatore di handicap è tuttora in vita e non è mai stato ricoverato a tempo pieno presso alcuna struttura dalla data di richiesta dei predetti benefici;
- che nel corrente mese ha già fruito per lo stesso motivo, di gg. _____

Zoppola, _____

Firma _____

Visto:

- si concede non si concede per il seguente motivo _____

Il Dirigente Scolastico _____