Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca

Direzione Didattica di Manzano
Via Libertà, 25
33044 MANZANO (UD)
Cod. Fisc. 80005480308

Tel. 0432 740542
Fax 0432 741503
ddmanzano@libero.it

Dirigente Scolastico
Daniele Castellani

Centro Risorse Territoriale Ragazzi del Fiume

Tel. 0432 740542
Fax 0432 741503

ragazzidelfiume@libero.it
www.ragazzidelfiume.it

Direzione Didattica di Manzano
Cividale
Cervignano

Istituti Comprensivi di
San Pietro al Nat.
Bilingue San Pietro al Nat.
Faedis
Premariacco
Pavia di Udine

Scuola Secondaria 1° Grado
Cividale
Manzano
San Giovanni al Nat.

PERMESSI PER ASSISTENZA, INTEGRAZIONE SOCIALE E I DIRITTI DEI PORTATORI DI HANDICAP
(art. 33 L. 104/92, modificata dalla L. 53/2000)

Al Dirigente scolastico
della Direzione Didattica di Manzano

_l_ sottoscritt__ _____ nat_ a _____il_____

in servizio presso _____ in qualità di

☐ Coll. Scol. ☐ Ass. Amm.vo ☐ D.S.G.A. tempo ☐ indeterminato ☐determinato

C H I E D E

1) <u>per assistenza ai familiari (art. 33 c. 3)</u>

- ❑ dal _____al _____ gg._____
  (max 3 gg. al mese fruibili anche in maniera cumulativa)

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità:

- che il grado di parentela con la persona assistita è _____;
- che nessun altro familiare beneficia di permessi o riposi per la stessa persona;
- che l'assistenza alla persona è prestata in forma continuativa ed esclusiva;
- che la persona assistita non è ricoverata presso strutture di assistenza e cura a tempo pieno;
- che la persona assistita è convivente/non è convivente;
- che l'altro genitore beneficia dei permessi in alternativa con __l__ sottoscritt__, nel limite max di 3 gg. complessivo tra i 2 genitori (si compila sul retro l'autocertificazione da parte delll'altro genitore)

2) <u>per se stesso (art. 33 c. 2 e c. 3)</u>:

- ❑ riduzione oraria giornaliera (2h ridotte a 1h per orario giornaliero inferiore alle 6h) (comma 2)*

- ❑ dal _____ al _____ gg._____ (comma 3)
  (max 3 gg. al mese fruibili anche in maniera cumulativa)

In base all'art. 33 c. 6 le due opzioni possono essere fruite alternativamente nell'arco del mese.

Data _____ Firma _____

*La madre o il padre di minore con handicap grave, in alternativa alla richiesta di prolungamento dell'astensione facoltativa fino a 3 anni, possono usufruire della riduzione oraria giornaliera fino al compimento del terzo anno di vita del bambino. Successivamente al compimento del terzo anno hanno diritto ai 3 gg. mensili.