

ALLEGATO

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: RICHIESTA PER L'A.S. 201 \ 1 DI PERMESSO PER ASSISTENZA FAMILIARE CON DISABILITA' - ART. 33 L. 104\1992-

Dichiarazione del familiare attestante il rapporto fiduciario col richiedente e che il richiedente medesimo è l'unico referente della sua assistenza alla quale si dedica in maniera. ed in forma esclusiva.

ITI caso di impossibilità per causa fisica, psichica o sensoriale del familiare di rilasciare la dichiarazione, allegare dichiarazione del tutore legale o dell'amministratore di sostegno o atto notorio.

Il/ La sottoscrittato a

_____ prov. () il _____ familiare
con disabilità grave con la presente

_____ DICHIARA

ai sensi della legge n. 15/68 e DPR n. 445/2000, che il/ la Sig./ ra
(specificare la relazione di parentela o affinità), il\ la quale ha richiesto al suo datore di lavoro di usufruire dei benefici previsti dall'art. 33 della L. 104\92, è l'unico referente alla propria assistenza alla quale si dedica in ed in esclusiva e che il sottoscritto ha con esso/ a rapporto fiduciario

Si alterna con altro familiare (specificare grado di parentale)

Nome _____ Cognome _____

Per l'assistenza del disabile con L.104 art 3 comma3 sempre entro il limite massimo di tre giorni mensili complessivi (D.Lgs n.105/2022)

Si allega documento di identità del sottoscritto.

IN FEDE