



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "Niccolò Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.edu.it

email baee061009@istruzione.it – P.E.C. baee061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 BARLETTA (BT) C.F. 81003470721 – Tel 0883 334318



**Al Dirigente Scolastico
della scuola in epigrafe**

**OGGETTO: Domanda di permessi per assistenza ad un familiare disabile
(Legge 104/1992 art. 33 comma 3).**

Il/L_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____
_____ prov. (_____) il _____,
qualifica _____ tempo determinato/indeterminato
presso codesto Circolo Didattico,

CHIEDE

chiede di fruire dei permessi previsti dall'art. 33 comma 3 della legge 104/1992 per poter assistere il Sig./ra (nome disabile) _____ ,
nato/a a _____ il _____ C.F. _____ e residente a _____
_____ con il quale è nella seguente relazione di parentela: _____ .

A tal fine, **consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia**, dichiara che:

- nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto in situazione di disabilità grave;
- l'altro genitore: Sig./ra _____ C.F. _____
non dipendente/dipendente presso _____
beneficia dei permessi giornalieri per lo stesso figlio con disabilità grave
alternativamente al sottoscritto/a e nel limite massimo mensile di tre giorni complessivi
tra i due genitori;
- il soggetto in situazione di disabilità grave con il quale sussiste un rapporto di parentela /affinità di 3° grado:
 - non è coniugato;
 - è vedovo/a;
 - è coniugato ma il coniuge ha compiuto 65 anni di età;
 - è coniugato ma il coniuge è affetto da patologie invalidante;
 - è stato coniugato ma il coniuge è deceduto;



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "Niccolò Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.edu.it

email baee061009@istruzione.it – P.E.C. baee061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 BARLETTA (BT) C.F. 81003470721 – Tel 0883 334318



- è separato legalmente o divorziato;
- è coniugato ma in situazione di abbandono;
- ha uno o entrambi i genitori deceduti,
- ha uno o entrambi i genitori con più di 65 anni di età;
- ha uno o entrambi genitori affetti da patologia invalidante;
- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto il riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno - morale oltre che giuridico - a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili;
- il soggetto in situazione di disabilità grave non è ricoverato a tempo pieno, con le eccezioni previste al punto 3 della circolare del 3 dicembre 2010 n. 155¹;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (decesso, revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno)

Si allega:

- copia del verbale della apposita Commissione Medica di cui all'art. 4, comma 1, L. 104/1992 integrata ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D.L. n. 78/2009 convertito nella legge n. 102/2009 attestante lo stato di "disabilità grave" ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992 in capo al soggetto che necessita di assistenza.
- certificato del medico specialista nella patologia di cui è affetto il soggetto da assistere, se, trascorsi 15 giorni (in caso di patologie oncologiche) o 90 giorni (per tutte le altre patologie) dalla presentazione dell'istanza per il riconoscimento dello stato di disabilità grave, non è stato ancora rilasciato il suddetto verbale della competente Commissione Medica (verbale da presentare non appena disponibile)
- dichiarazione del soggetto in situazione di disabilità grave - ovvero del suo tutore legale, curatore o amministratore di sostegno (allegare copia del decreto di nomina) -

¹ Il testo novellato ribadisce che il presupposto per la concessione dei benefici è che **la persona in situazione di disabilità grave non sia ricoverata a tempo pieno**. ... Si precisa che le **ipotesi che fanno eccezione** a tale presupposto sono:

interruzione del ricovero a tempo pieno per necessità del disabile in situazione di gravità di recarsi al di fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie appositamente certificate (ipotesi prevista dal messaggio n.14480 del 28 maggio 2010);
ricovero a tempo pieno di un disabile in situazione di gravità in stato vegetativo persistente e/o con prognosi infausta a breve termine;
ricovero a tempo pieno di un **minore** con disabilità in situazione di gravità per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare, ipotesi già prevista per i bambini fino a tre anni di età (circolare n. 90 del 23 maggio 2007, p. 7).



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "Niccolò Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.edu.it

email baee061009@istruzione.it – P.E.C. baee061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 BARLETTA (BT) C.F. 81003470721 – Tel 0883 334318



nella quale viene indicato il familiare che debba prestare l'assistenza prevista dai termini di legge.

- nei casi previsti, documentazione sanitaria attestante patologia invalidante rilasciata dal medico specialista del SSN o con esso convenzionato o dal medico di medicina generale o dalla struttura sanitaria nel caso di ricovero o intervento chirurgico.
- nei casi previsti, provvedimento da cui risulti lo stato giuridico di divorzio o di separazione.

Barletta, lì _____

Firma _____