

**RICHIESTA PERMESSO PER ASSISTENZA
AI PORTATORI DI HANDICAP
(art. 33 legge n. 104/92)**

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
INDUNO OLONA**

Oggetto: *Richiesta permesso per assistenza ai portatori di handicap.*

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____

in Via _____ in servizio presso questo Istituto, plesso _____ in qualità

di: _____

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato

in qualità di _____ (indicare grado di parentela) del Sig./ra _____

nato/a il _____ a _____ residente a _____ prov _____

COMUNICA

Che la suddetta persona è portatore di handicap che necessita di assistenza permanente continuativa e globale ai sensi della legge n. 104/92

DICHIARA

1. che il disabile non è ricoverato a tempo pieno presso strutture ospedaliere pubbliche o private che assicurino assistenza sanitaria;
2. che il disabile è ricoverato a tempo pieno presso strutture ospedaliere pubbliche o private ma che necessita interruzione del ricovero a tempo pieno per necessità del disabile in situazione di gravità per recarsi al di fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie appositamente certificate;
3. che il disabile è ricoverato a tempo pieno in situazione di gravità in stato vegetativo persistente e/o con prognosi infausta a breve termine risultante da idonea documentazione medica;

DICHIARA INOLTRE

4. che il disabile risiede in comune situato a una distanza inferiore a 150 km
5. che il disabile risiede in comune situato a una distanza superiore a 150 km, pertanto verrà fornita idonea documentazione di viaggio.

In caso di dichiarazione 2, 3 e 5 il sottoscritto

- si impegna a produrre al rientro il documento giustificativo dell'assenza;
- allega alla presente relativa giustificazione.

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 33 della legge n. 104/92 di usufruire:

di giorni _____ di permesso dal _____ al _____;

Data _____

Firma _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Silvia Sommaruga