

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

del Liceo Artistico di Fermo e Porto San Giorgio

Oggetto: **Richiesta congedo biennale per assistenza persona in situazione di handicap** (art.42, comma 5 D.L. n°151/2001)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ via _____
in servizio presso questo istituto in qualità di _____

CHIEDE

ai sensi dell'art.42, comma 5 D.L. n° 151/2001 di usufruire del congedo straordinario spettante ai familiari di persone disabili in situazione di gravità nei seguenti periodi:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

DICHIARA

- che mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità non è ricoverato/a a tempo pieno;
- di essere convivente con mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità;
- che il coniuge di mio figlio/a disabile in situazione di gravità non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo;
- che mio padre/madre disabile in situazione di gravità non è coniugata/o o non convive con il coniuge;
- che il coniuge convivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo;
- di essere a conoscenza della rinuncia del coniuge convivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità ad usufruire per lo stesso soggetto del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- che i genitori di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità sono entrambi deceduti o totalmente inabili (allegare certificazione);
- che l'unico genitore vivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità è totalmente inabile (allegare certificazione);

- che mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non ha fratelli o non convive con alcuno di essi;
- che i/le fratelli/sorelle di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a convivente non prestano attività lavorativa o sono lavoratori autonomi;
- di essere a conoscenza della rinuncia dei i/le fratelli/sorelle di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a convivente ad usufruire per lo stesso soggetto del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- che mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non ha altri figli o non convive con alcuno di essi;
- che gli altri figli di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso conviventi non prestano attività lavorativa o sono lavoratori autonomi;
- di essere a conoscenza della rinuncia degli altri figli di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a conviventi ad usufruire per lo stesso genitore del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- che altri familiari di mio/a padre/madre hanno già usufruito di n° _____ giorni di congedo straordinario per lo stesso genitore disabile in situazione di gravità;
- di aver già usufruito di congedi straordinari retribuiti per lo stesso soggetto:
 - dal _____ al _____ giorni complessivi _____
 - dal _____ al _____ giorni complessivi _____
- di aver già usufruito di congedi straordinari non retribuiti “per gravi e documentati motivi familiari” (art.4, comma 2, Legge n° 53/2000):
 - dal _____ al _____ giorni complessivi _____
 - dal _____ al _____ giorni complessivi _____

consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazione false dirette a procurare indebitamente le prestazione richieste.

Fermo li, _____

FIRMA DEL DIPENDENTE
