

Modulo richiesta benefici legge 104

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo “C. Alvaro – P. Megali” (RC)

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3 (per se stesso)

Il /La sottoscritto/ a _____ nato/a
a _____ () il _____ residente a
_____ () Via
_____ C.F. _____
in qualità di _____ a tempo determinato/indeterminato di scuola _____
presso _____

C H I E D E

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 comma 3 - della legge 104/1992 per se stesso/a
☐ Il/La sottoscritto/a 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,
☐ 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;
☐ si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno, decesso).

_____ li _____

Firma

ALLEGA:

- 1) Verbale accertamento dell'invalidità civile
- 2) Verbale accertamento dello stato di handicap
- 3) Fotocopia carta di identità.