

Richiesta del congedo biennale per assistenza a persona con handicap

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituzione scolastica

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il
_____, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____ con contratto a
tempo indeterminato/determinato,

CHIEDE,

di fruire di un periodo di congedo straordinario dal _____ al _____ per
assistere:

- il figlio/la figlia biologico/a _____
- il figlio/la figlia adottivo/a _____
- il figlio/la figlia affidato/a _____
- il fratello/sorella convivente _____ *(in caso di decesso o inabilità
totale di entrambi i genitori)*
- il padre o la madre convivente _____
- il marito o la moglie _____ .

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

1. di essere padre/madre/fratello/sorella/genitore adottivo/affidatario/marito/moglie di _____
handicappato/a con necessità di assistenza continuativa e permanente ai sensi della Legge n. 104/92;
2. che il padre/la madre _____ svolge la seguente attività lavorativa _____
ovvero non lavora per i seguenti motivi _____ *(solo nel caso di figlio/a
handicappato/a maggiorenne convivente)*
3. di prestare assistenza in via continuativa ed esclusiva *(solo nel caso di figlio/figlia handicappato/a
maggiorenne non convivente)*;
4. di essere convivente con il fratello/la sorella handicappato/a grave *(solo nel caso di fratello/sorella)*;
5. che per il periodo dal _____ al _____ il padre/la madre non fruirà contemporaneamente del
medesimo congedo straordinario *(in caso di figlio disabile)*;

6. di aver già fruito in precedenza, nell'ambito del presente rapporto di lavoro o del precedente rapporto di lavoro _____, dei seguenti periodi di congedo straordinario per assistere il medesimo:

dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ;

dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ; dal _____ al _____ ;

Data _____

Firma _____

Si allega:

- *Copia fotostatica autenticata del certificato attestante l'handicap rilasciato dalla competente commissione medica legge 104/1992 operante presso l'ASL*
- *Certificato di nascita del figlio o autocertificazione*
- *Autodichiarazione rilasciata dal coniuge di non aver fruito del congedo per il figlio ovvero attestante i periodi di congedo fruiti*