

Oggetto: domanda di fruizione PER SE STESSI dei permessi ex L. 104/92.

Il/la sottoscritto/a _____,
nat ____ a _____ (Prov. ____) il ____ / ____ / ____ ,
residente a _____ (Prov. ____),
via _____ n. ____ e-mail _____ cell. _____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di: ☐ Docente ☐ ATA
con contratto di lavoro a: ☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato

CHIEDE

di fruire **per se stesso/a** dei permessi previsti dall'art. 3, comma 3, L. 104/92.

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 sotto la propria integrale ed esclusiva responsabilità** che l'accertamento dell'handicap di cui all'allegato verbale di accertamento è:

- ☐ **NON RIVEDIBILE**
☐ **RIVEDIBILE** a far data dal ____ / ____ / ____

Allega:

- verbale di accertamento della Commissione medica, attestante lo stato di "disabilità grave" in capo al soggetto che necessita di assistenza, ai sensi della L. 104/92;
- copia del proprio documento di riconoscimento;
- eventuale e ulteriore documentazione a supporto delle dichiarazioni rese nella domanda (es. patologie invalidanti):

Il/la sottoscritto/a **si impegna a comunicare tempestivamente all'Amministrazione di appartenenza qualsiasi variazione** relativa a quanto dichiarato nel presente modulo.

Luogo e data _____

Firma del richiedente

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000, la presente dichiarazione - completa, pena la non validità, di tutti gli allegati da presentare obbligatoriamente come sopra specificato - deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto o inviata all'Ufficio competente via PEC oppure a mezzo PEO.

I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente per la concessione del permesso richiesto e verranno utilizzati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 ss.mm.ii. e del Regolamento UE 679/16, ai quali si fa riferimento per tutto quanto eventualmente non specificato nel presente modulo; il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi, ovvero l'omissione anche parziale dei dati comportano l'impossibilità di dare corso a quanto richiesto.

I dati non verranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

L'interessato/a ha diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali; in caso di opposizione, si cesserà di dar corso al beneficio richiesto.

Luogo e data _____

Per presa visione

- ☐ Si autorizza
☐ Non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Roberto Toro
