

**MODELLO DI DOMANDA PER CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTERE
PERSONA DISABILE IN SITUAZIONE DI GRAVITA'**

(art. 42, comma 5 D.L.vo N.151/2001 come modificato dall'art. 4 del d.lgs. n. 119 del 2011)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I.C. "F. SANTAGATA"
DI GRICIGNANO DI AVERSA (CE)

OGGETTO: Richiesta di congedo biennale per assistenza a persona in situazione di handicap

Il/La sottoscritt_____ nato il _____ a _____ ,
C.F. _____ , residente in _____ (_____)
Via _____ n. _____ in servizio presso questa scuola in qualità di

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 42, comma 5 e 5 quinquies D.L.vo N. 151/2001
di usufruire del congedo straordinario spettante al figlio di persone disabili in situazione di gravità
nei seguenti periodi:

dal _____ al _____
dal _____ al _____

DICHIARA

ASSENZA DI RICOVERO DEL DISABILE

- che mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità non è ricoverato/a a tempo pieno;

REQUISITO DELLA CONVIVENZA

- di essere convivente con mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità;
oppure:
- di allegare **dichiarazione sostitutiva** attestante la dimora temporanea, ossia l'iscrizione nello schedario della popolazione temporanea di cui all'art. 32 del d.P.R. n. 223 del 1989, pur risultando diversa la dimora abituale (residenza) del dipendente o del disabile.

REQUISITO DELLA MANCANZA

- che mio padre/madre disabile in situazione di gravità non è coniugata/o o non convive con il coniuge;
- 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 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 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 il coniuge di mio figlio/a disabile in situazione di gravità non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo;
- 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;

ALTRO

- 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 _____ gg. ____
dal _____ al _____ gg. ____
- 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 _____ gg. ____
dal _____ al _____ gg. ____

consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazione false dirette a procurare indebitamente le prestazione richieste, la presente è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 d.P.R. n. 445 del 2000.

Allega:

dichiarazioni sostitutive: _____

certificazioni: _____

documenti di identità: _____

Data _____

Firma _____