

Prot. n° _____/_____ del ___/___/___

Al Dirigente Scolastico
 del Liceo Scientifico di Stato
 "G. Battaglini" - Taranto

OGGETTO: Istanza per fruire dei benefici previsti dalla L. 104/1992 per assistenza familiari in situazione di handicap.

...l.... sottoscritt.....

- nat..... il a (Prov)
- in servizio presso questo Istituto in qualità di
- con contratto a tempo determinato indeterminato

C

HIEDE

di poter usufruire per il corrente anno scolastico/..... dei benefici previsti dalla L. 104/1992 per chi assiste un familiare in situazione di handicap e precisamente per l'assistenza

- al\alla signor..... -
- grado di parentela/affinità con il/la sottoscritt.....:

A tal fine

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. del 28/12/2000:

- che la certificazione di handicap ha la seguente scadenza: ;
- che la persona oggetto dell'assistenza non è ricoverata a tempo pieno;
- che la persona oggetto dell'assistenza è residente in ;
- che il/la richiedente presta assistenza sistematica e adeguata al familiare suindicato;
- che il/la richiedente: è l'unic.... lavorat..... a fruire dei benefici previsti dalla L. 104/1992 per l'assistenza al parente/affine sopraindicato;

Si allega alla presente istanza il verbale in fotocopia autenticata della commissione medica per il riconoscimento della L. 104/1992;

Si fa riferimento alla documentazione già depositata presso gli uffici di Segreteria.

Taranto/...../.....

.....
 (firma leggibile)