

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo ARCO
SEDE

**RICHIESTA DI CONGEDO STRAORDINARIO RETRIBUITO
PER ASSISTENZA AI FIGLI O AFFIDATI/ADOTTATI**

(Art. 42, comma 5, D.Lgs. 151/2001)

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____

nato/a a _____ il _____ ; residente in _____ ;

in servizio in qualità di insegnante presso la scuola _____ :

dipendente a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato

con orario di lavoro ☐ tempo pieno ☐ tempo parziale

☐ orizzontale per n. ____ ore

☐ verticale per n. ____ ore

☐ verticale annuale per n. ____ ore

In qualità di **genitore/affidatario** di persona con grave disabilità, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/92,

CHIEDE

di usufruire del **congedo straordinario retribuito per assistenza al figlio/a o affidato/adottato** _____ nato/a a _____ prov (____) il ____/____/____ ovvero affidato/adottato il ____/____/____ (in caso di adozione o affidamento indicare gli estremi del provvedimento di adozione/affidamento) e residente nel comune di _____ (____) in via/piazza _____ con condizione di disabilità con necessità di sostegno molto elevato, stabilita dal Centro sanitario territorialmente competente, con verbale n. _____ di data _____

PER I PERIODI

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità delle dichiarazioni comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

- ☐ di convivere con il/la proprio/a figlio/a e di avere la medesima residenza con lo/la stesso/a;
- ☐ che il/la figlio/a è - minore di età - maggiorenne (depenare la voce che non interessa);
- ☐ **che il/la figlio/a non è ricoverato a tempo pieno in ospedale o in strutture assistenziali e/o sanitarie;**
- ☐ che il/la figlio/a non svolge attività lavorativa;

OVVERO (in alternativa):

- ☐ di non convivere con il figlio/a ma assisterlo/a con carattere di sistematicità e adeguatezza;
- ☐ che il /la figlio/a non è coniugato/a, non convive con il coniuge o con la parte dell'unione civile e non ha il convivente di fatto (di cui all'art. 1, comma 36 della legge 76/2016);

IN CASO DI CONVIVENZA:

- ☐ che il figlio convive con il coniuge o con la parte dell'unione civile o con il convivente di fatto, ma questi soggetti non svolgono alcuna attività lavorativa o sono lavoratori autonomi;

- ☐ che il coniuge o la parte dell'unione civile o il convivente di fatto del/la figlio/a è dipendente presso _____ e che ha rinunciato alla fruizione del congedo nei periodi sopraindicati;
- ☐ che il coniuge del/la figlio/a o la parte dell'unione civile o il convivente di fatto non ha usufruito di giorni di congedo straordinario per la stessa persona con disabilità;
- ☐ che il coniuge del/la figlio/a o la parte dell'unione civile o il convivente di fatto non intende richiedere il congedo straordinario retribuito nei periodi sopraindicati;
- ☐ che il coniuge del/la figlio/a o la parte dell'unione civile o il convivente di fatto ha usufruito dei seguenti periodi di congedo straordinario;

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di aver usufruito, per il/la figlio/a, dei seguenti periodi di aspettativa non retribuita per gravi ragioni personali:

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

- ☐ di non usufruire, nei periodi di congedo richiesto, dei permessi per assistenza, ai sensi dell'articolo 33, comma 3 della Legge 104/92;

- ☐ di aver usufruito, per il genitore, dei seguenti periodi di congedo straordinario presso altro datore di lavoro (NoPAT):

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

dal ____/____/____ al ____/____/____ e dal ____/____/____ al ____/____/____

- ☐ di aver fruito, successivamente al periodo di congedo straordinario richiesto in precedenza, **solo nel caso in cui non si fosse ripresa l'attività lavorativa**, delle seguenti giornate:

☐ _____ di permesso, ai sensi dell'art. 33, comma 3 della Legge 104/92;

☐ _____ di assenza, dal servizio a diverso titolo (ferie, permessi non retribuiti, permessi retribuiti, ecc.) ai sensi dell'art. 33, comma 3 della Legge 104/92;

- ☐ che l'altro genitore del figlio sig./sig.ra _____ nato/a a _____ (____) il ____/____/____, presta attività lavorativa presso _____ / non presta attività lavorativa;

- ☐ ha già usufruito di n. _____ giorni di congedo straordinario retribuito;

- ☐ non ha fruito di alcun periodo di congedo straordinario retribuito per assistere il medesimo soggetto

DURANTE IL PERIODO DI CONGEDO RICHIESTO NON È POSSIBILE, PER L'ALTRO GENITORE, LA FRUIZIONE DEL MEDESIMO CONGEDO STRAORDINARIO E DEI PERMESSI DI CUI ALLA L. 104/92.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che durante i periodi di congedo straordinario non spetta l'assegno di cura previsto dalla L.P. n° 15/2012.

**IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA INOLTRE AD INFORMARE TEMPESTIVAMENTE L'AMMINISTRAZIONE DI OGNI
MUTAMENTO DELLE SITUAZIONI DICHIARATE ED IN PARTICOLARE:**

- ☐ del ricovero a tempo pieno dell'assistito;
- ☐ della revisione del giudizio di gravità da parte della commissione medico legale territoriale competente;
- ☐ della richiesta di modifica ai periodi di congedo richiesti ovvero dell'intervenuta causa di sospensione della fruizione.

Il/La sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione dell'informativa generale privacy del Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016 consultabile nella sezione "Documenti e dati" del sito ufficiale della Provincia autonoma di Trento o direttamente al seguente link: [Informativa generale privacy Servizio per il reclutamento e gestione del personale della scuola - Provincia autonoma di Trento](#)

Luogo e data _____ Firma del dipendente _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:

- ☐ sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore;
- ☐ sottoscritta in presenza del dipendente della segreteria dell'istituto incaricato al ricevimento della domanda (indicare in stampatello il nome del dipendente) _____

A supporto della domanda allega _____

Qualora già in possesso dell'Amministrazione la suddetta documentazione non dovrà essere ulteriormente allegata, purché ancora in corso di validità.

Visto!
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
dott.ssa Paola Maroni