



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE ROSSANO II

VIA PALERMO SNC – 87067 ROSSANO TEL. 0983/515594 FAX. 0983/292394

SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO "LEVI" TEL. 0983/514909 FAX. 0983/514909

SCUOLA PRIMARIA "MONACHELLE" - SCUOLA MATERNA "MATASSA"

C.M. - CSIC8AN00X – C.F. 97028260780

POSTA CERTIFICATA: csic8an00x@pec.istruzione.it -

E-MAIL: csic8an00x@istruzione.it

A tutto il personale Docente e ATA

Fruitore della legge 104/92

LORO SEDE

OGGETTO: Modifiche alla disciplina in materia di permessi per l'assistenza alle persone con disabilità'.

In attuazione della circolare n. 13 del 2010 dipartimento della funzione pubblica si trasmette in allegato il modello di dichiarazione, che ciascun beneficiario della legge 104/92 dovrà consegnare entro 5 giorni dal ricevimento della presente.

Inoltre il personale che intende fruire dei benefici di cui all'art.33 della Legge 104/92 per l'anno scolastico **2022/24** farà ottenere alla scrivente l'istanza documentata e con le opportune autocertificazioni e dichiarazioni previste per la necessaria autorizzazione.

Con riguardo alle richieste di permesso da fruire, i beneficiari di cui all'art.33 della Legge 104/1992 sono invitati a produrre con congruo anticipo la pianificazione dei giorni di assenza a tale titolo con riferimento all'arco temporale del mese, al fine di consentire la migliore organizzazione dell'attività didattica ovvero amministrativa, salvo dimostrate situazioni d'urgenza. Nel caso di improvvise ed improcrastinabili esigenze di tutela, con dichiarazione scritta sotto la propria responsabilità, il lavoratore ha facoltà di variare la giornata di permesso già programmata.(circolare n.13 del Dipartimento della funzione pubblica del 6 Dicembre 2010, INPS n.45 dell'1.03.2011, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali Interpelli n.1/2012 e 31/2010).

Si fa presente, inoltre, che il vigente CCNL all'art.15 prevede che tali permessi devono essere possibilmente fruiti dai docenti in giornate non ricorrenti, quindi non ricadenti nel medesimo giorno settimanale per ovvie motivazioni didattiche.

Dei tre giorni mensili, solamente uno può essere contiguo al giorno libero o al giorno festivo.

Si precisa che la richiesta va inoltrata solo ed **ESCLUSIVAMENTE** all'indirizzo mail dedicato alle assenze: rossano2assenze@gmail.com

Si raccomanda esatto adempimento.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Celestina D'ALESSANDRO
Firma autografa a mezzo stampa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

in servizio presso questo IC 2 in qualità di _____

beneficiario della legge 104/92 per se stesso o per assistere _____

DICHIARA ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 2000

A corredo dell'istanza già a suo tempo presentata , sotto la propria responsabilità:

- Di prestare assistenza nei confronti del disabile per il quale ha richiesto le agevolazioni; **si/no***
- ovvero necessita delle agevolazioni per le necessità legate alla propria situazione di disabilità; **si/no***
- Di essere consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e, pertanto , il riconoscimento delle agevolazioni stesse comporta la conferma dell'impegno-morale oltre che giuridico- a prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- Di essere consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano solo per l'effettiva tutela del disabile;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

*Crocettare l'opzione scelta

Corigliano-Rossano, _____

Firma
