



Istituto Autonomo Comprensivo Statale PIGNATARO MAGGIORE-CAMIGLIANO

di Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado

Via A. Iannotta,17 Tel. e fax 0823/871273 - Distretto Scolastico n° 17
C.F. 93098350619

E-mail: ceic8A4001@istruzione.it - Pec ceic8A4001@pec.istruzione.it

Sito web: icpignatarocamigliano.edu.it

Pignataro Maggiore – (CE)

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"PIGNATARO MAGGIORE - CAMIGLIANO"
Prot. 0000097 del 12/01/2021
07 (Uscita)

Al Personale Docente

Al Personale ATA

Sito web dell'Istituto

SEDI

CIRCOLARE N. 48

Oggetto: Comunicazioni circa l'utilizzo dei **permessi di cui alla LEGGE 104/92 art. 33 comma 3 o comma 6 relativo all'Anno Scolastico 2020/2021**

Chiarimenti

Facendo seguito e richiamando le disposizioni normative di cui alla Legge 183/2010 e alle circolari attuative INPS e per rendere compatibili tutte le richieste di permessi di cui all'oggetto con le esigenze organizzativo-didattiche dell'istituzione scolastica, mi permetto di comunicare le seguenti direttive:

Conferma dell'istanza presentata nell'a.s. 2019-2020

Ogni dipendente, docente o ATA che sia, è tenuto, in ossequio alle modalità di cui agli art.75 e76 del DPR 445/2000 e sue modifiche e integrazioni, a produrre autocertificazione sulla permanenza delle condizioni di fruizione dei permessi di cui all'art. 33, commi 3 o 6, della Legge 104/92 relative all'a.s. precedente. La richiesta può essere presentata compilando l'allegato N. 4

Prima istanza

La richiesta di riconoscimento dei benefici di cui alla Legge 104/92 e s.m.i. va inoltrata al Dirigente Scolastico dell'istituto di titolarità, che provvederà all'emissione del relativo decreto autorizzativo. La medesima richiesta, per conoscenza, va inoltrata anche all'eventuale istituto di completamento a cui deve essere consegnato successivamente il decreto



Istituto Autonomo Comprensivo Statale PIGNATARO MAGGIORE-CAMIGLIANO

di Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado

Via A. Iannotta,17 Tel. e fax 0823/871273 - Distretto Scolastico n° 17
C.F. 93098350619

E-mail: ceic8A4001@istruzione.it - Pec ceic8A4001@pec.istruzione.it
Sito web: icpignatarocamigliano.edu.it

Pignataro Maggiore – (CE)

di riconoscimento dei benefici della Legge 104/92. La richiesta può essere presentata compilando l'allegato N. 1 per richiesta benefici per familiari e l'allegato N 2 per richiesta benefici per se stessi.

CRONOPROGRAMMA DEI PERMESSI

Si precisa inoltre che, ai sensi della normativa vigente, coloro che fruiranno dei permessi in parola sono tenuti a produrre una programmazione mensile da presentare entro il 30 del mese precedente, salvo improvvise ed improcrastinabili esigenze di assistenza del soggetto disabile. In tal caso, il lavoratore, previa istanza al dirigente scolastico, di norma entro i tre giorni precedenti la fruizione del permesso, potrà variare la giornata già comunicata nel cronoprogramma. La programmazione può essere presentata compilando l'allegato N. 3.

Perdita, eventuale, del beneficio della Legge 104/92

Ogni dipendente deve comunicare con tempestività alla dirigenza scolastica ogni eventuale variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

La documentazione dovrà essere presentata entro sabato 30/01/2021 presso la segreteria, che per tali istanze, effettuerà il seguente orario di apertura: dalle ore 8,00 alle ore 12,30 da lunedì a sabato.

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Ida Colandrea

Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993



ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO STATALE PIGNATARO MAGGIORE/CAMIGLIANO
Scuola dell'Infanzia. Scuola Primaria e Secondaria di I° grado
Via A. Iannotta 17, Tel. e fax 0823/871059
Site web: iacpignataromaggiore.gov.it
Pignataro Maggiore (Ce)

Al Dirigente Scolastico
Dell'IAC Pignataro-Camigliano

**OGGETTO: Conferma dei requisiti per usufruire dei permessi di cui all'art.33,
commi 3 o 6, della Legge104/1992.**

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a..... il.....,
in servizio presso quest' Istituto in qualità di.....
con contratto a tempo determinato/indeterminato, avendo presentato nel decorso anno
scolastico/..... tutta la documentazione inerente alla fruizione dei
permessi di cui alla Legge 104/92, ai sensi e per gli effetti degli art. 75 e 76 del DPR
445/2000 relativi alle dichiarazioni mendaci,

dichiara

sotto la propria responsabilità, che la predetta situazione non ha subito variazioni e che
pertanto ha il diritto di fruire dei permessi in parola.

...../...../.....

Firma del dipendente

.....

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

AII 1

(da presentare, solo la prima volta, per l'acquisizione del diritto alla fruizione dei giorni di permesso)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
PIGNATARO MAGGIORE – CAMIGLIANO

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a
_____ prov. (____) il _____,
qualifica _____ tempo determinato/indeterminato presso

CHIEDE

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992 per assistere il/la
sig. _____ (coniuge / figlio / madre / padre /
_____) nato a _____ -prov. _____ -
il _____ e residente a _____ -prov. _____ -
Via _____

Il/L _____ sottoscritt _____, 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 che:

- è l'unico familiare che può prestare assistenza nei confronti del/la sig. _____
_____;
- l'altro genitore sig. _____ C.F. _____
non dipendente / dipendente presso _____
beneficia dei permessi giornalieri per lo stesso figlio con disabilità grave alternativamente al/alla
sottoscritto/a e nel limite massimo mensile di tre giorni complessivi tra i due genitori;
- è consapevole che le agevolazioni sono uno strumento di assistenza del disabile e pertanto il
riconoscimento delle stesse comporta la conferma dell'impegno – morale oltre che giuridico- a
prestare effettivamente la propria opera di assistenza;
- è 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 per
l'effettiva tutela dei disabili;
- il soggetto in situazione di disabilità grave non è ricoverato a tempo pieno;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da
cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello
stato di disabilità grave in caso di rivedibilità, ricovero a tempo pieno, decesso).

_____ li _____

Firma

Allegati:

- copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave ai sensi dell'art.3 –comma 3- della Legge 104/1992;
- fotocopia carta di identità e codice fiscale della persona in situazione di disabilità grave;
- dichiarazione (*)

(*)

DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO DISABILE

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____ prov. (____) il _____, residente a _____ -prov. _____ - Via _____

consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000, per dichiarazioni non veritiere, formazione o uso atti falsi

DICHIARA

- di essere in condizioni di disabilità grave accertata con verbale della Commissione ASL di _____ il _____;
- di essere in condizione di disabilità il cui stato di gravità è in corso di accertamento;
- di non essere ricoverato a tempo pieno;
- di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla Legge 104/92 per se stesso;
- di non prestare attività lavorativa;
- di essere parente di _____ grado del richiedente in quanto _____;
- di voler essere assistito soltanto dal/la sig./ra _____ nata a _____ -prov. _____ - il _____ C.F. _____ e residente in _____

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

All 2

(da presentare, solo la prima volta, per l'acquisizione del diritto alla fruizione dei giorni/ore di permesso)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
PIGNATARO MAGGIORE – CAMIGLIANO

OGGETTO: Legge 104/1992 art. 33 comma 3.

Il/L __ sottoscritt__ _____ nat __ a
_____ prov. (____) il _____,
qualifica _____ tempo determinato/indeterminato presso

CHIEDE

di poter fruire dei permessi previsti dall'art. 33 –comma 3 - della legge 104/1992.

Il/L __ sottoscritt __ 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 che:

- necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità);
- è 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 per l'effettiva tutela dei disabili.

Si allega:

- copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave ai sensi dell'art.3 –comma 3- della Legge 104/1992;
- fotocopia carta di identità e codice fiscale.

_____ li _____

Firma

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico
Dell'IAC Pignataro-Camigliano

Oggetto: richiesta permessi art.33, della Legge104/1992. Cronoprogramma.

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a..... il..... in
servizio presso quest'Istituto in qualità di
a tempo determinato/indeterminato

chiede

di poter fruire dei seguenti permessi previsti:

- dall'art. 33, comma 3, della legge 104/92, per l'assistenza al coniuge, parente o affine entro il secondo grado, ovvero entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti;
- dall'art. 33, comma 6, della legge 104/92, per se stesso, essendo persona disabile, in situazione di gravità e titolare di un rapporto di lavoro subordinato;
- dall'art. 33, comma 2, della legge 104/92 e dall'art. 42 del novellato D.Lgs.n. 151/2001 in quanto lavoratrice madre o, in alternativa, lavoratore padre, genitori anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della Legge 104/92, fino a tre anni di vita del bambino;
- dall'art. 33, comma 3, della Legge 104/92 e dall'art. 42 del novellato D.Lgs.n. 151/2001, in quanto lavoratrice madre o, in alternativa, lavoratore padre, genitori anche adottivi, di figlio con handicap in situazione di gravità;

A tal fine presenta il seguente cronoprogramma mensile:

GIORNO/...../.....
GIORNO/...../.....
GIORNO/...../.....

.....,/...../.....

Per l'assistenza allo stesso figlio con handicap in situazione di gravità, il diritto è riconosciuto ad entrambi i genitori, anche adottivi, che possono fruirne alternativamente.

Firma del dipendente

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....