**Istituto d’istruzione superiore “Morelli-Colao”**

VIA XXV APRILE 1,89900 **VIBO VALENTIA** (VV) – TEL. 0963376739 EMAIL: [vvis00700g@istruzione.it](mailto:vvis00700g@istruzione.it)

Al DirigenteScolastico

IIS “Morelli-Colao”

Vibo Valentia

Oggetto: **Richiesta permessi L. 104/92 art. 33 e successive modificazioni**

Il sottoscritto .............................................................................. ............................................

cognome e nome qualifica

in servizio presso codesto istituto nel corrente A. S. con contratto a tempo .......................................

indeterminato/determinato

residente a ………………………………………(prov ……………..) in Via/Piazza………………..

……………………………..

**CHIEDE**

di beneficiare dei permessi previsti dalla **Legge 104/92 art. 33** e successive modificazioni in qualità di:

figlio/a di una persona con disabilità

persona con disabilità riconosciuta

genitore della persona disabile di età inferiore a tre anni;

genitore della persona disabile di età superiore a tre anni;

parente o affine di persona con disabilità: grado di parentela 2°

parente, affine di persona con disabilità, grado di parentela 3° per presenza delle situazioni

eccezionali dell'assenza, dell'età anagrafica o delle patologie invalidanti (comma 1 lettera a) e

comma 2 art. 24 L. 183 del 04/11/2010.

di voler fruire dei permessi secondo le seguenti modalità:

tre giorni al mese;

**La situazione di disabilità è documentata tramite l'allegata specifica certificazione rilasciata dall'ASL.**

**A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e**

**mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,**

*Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver preso visione dell’informativa di codesta Scuola ai sensi del D****.****Lgs****.****196/2003 «Codice in materia di protezione*

*dei dati personali», art****.*** *13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale*

*sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero Della Pubblica*

*Istruzione n****.****305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari….»*

……………………….…. …………………………………

*luogo e data Firma*

Si allega::

- copia verbale della commissione medica dell'ASL attestante lo stato di disabilità grave;

- dichiarazione sostitutiva di certificazioni/atto di notorietà.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci

dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

Che l’ASL di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella seduta del \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, ha

riconosciuto la gravità dell’handicap (ai sensi dell’art. 3 comma 3 della Legge 104/1992), di:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data adozione/affido) data e luogo di nascita

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come risulta dalla certificazione che si allega.

di svolgere attività lavorativa part-time

verticale per numero ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_ e numero giorni lavorativi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

orizzontale per numero ore settimanali\_\_\_\_\_\_

di essere nella seguente relazione di parentela con la persona disabile in situazione di gravità:

􀀀 padre 􀀀 madre 􀀀 figlio 􀀀 fratello 􀀀 sorella 􀀀coniuge

􀀀 parente entro il secondo grado 􀀀 affine entro il secondo grado

di essere parente/affine di terzo grado della persona disabile in situazione di gravità ma che la stessa:

􀀀 non è coniugata 􀀀è vedova 􀀀 è coniugata, ma il coniuge ha compiuto 65 anni di età

􀀀 è coniugata, ma il coniuge è affetto da patologia invalidante

􀀀 è stata coniugata, ma il coniuge è deceduto 􀀀 è separata legalmente divorziata

􀀀 è coniugata, ma in situazione di abbandono

􀀀 ha uno o entrambi i genitori deceduti 􀀀 ha uno o entrambi i genitori con più di 65 anni di età

􀀀 ha uno o entrambi i genitori affetti da patologia invalidante

di essere **l'unico referente** a prestare assistenza nei confronti del disabile e di dedicarsi alle sue cure

in maniera e forma esclusiva. A tal fine dichiara di essere in grado di assolvere i compiti propri

dell'assistenza in termini di sistematicità ed adeguatezza;

che la persona per la quale vengono richiesti i permessi non è ricoverata a tempo pieno presso istituti

specializzati, salvo le eccezioni previste dalla circolare n. 155/2010

che nessun altro familiare beneficia dei permessi per lo stesso soggetto portatore di handicap ;

che l’altro genitore NON beneficia/beneficia dei permessi per lo stesso portatore di handicap

alternativamente con il sottoscritto, nel limite massimo di 3 giorni complessivi tra i due geni tori (si

allega dichiarazione di responsabilità dell’altro genitore);

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 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 immediatamente eventuali variazioni relative a quanto

comunicato/autocertificato con la presente dichiarazione, consapevole che le amministrazioni possono

effettuare i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 - T.U. delle

disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R.

28/12/2000, n° 445

……………………….…. …………………………………

*luogo e data Firma*

**AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti, a seguito del provvedimento emanato sulla base**

**della dichiarazione non veritiera.**

**Note per i richiedenti**

1. L’handicap in situazione di gravità deve essere certificato dalla competente Commissione ASL, oppure dal

medico specialista ASL (in questo caso la certificazione ha validità per 6 mesi) o, per i portatori di sindrome di Down,

dal proprio medico di base, con certificato rilasciato su presentazione del “ *cariotipo*” da allegare.

2. Genitori di disabili in situazione di gravità:

a. disabili di età inferiore ai tre anni : entro i primi tre anni di vita del figlio con handicap in situazione di gravità, la

lavoratrice madre o, in alternativa, il padre lavoratore, possono: prolungare il periodo di astensione facoltativa o

usufruire di due ore di permesso giornaliero. I benefici sono tra loro alternativi. Sono escluse le lavoratrici autonome e

quelle che svolgono la propria attività a domicilio. I benefici spettano anche ai genitori adottivi o affidatari.

b. disabili di età superiore ai tre anni : dopo i primi tre anni di vita del figlio con handicap in situazione di gravità, la

lavoratrice madre o, in alternativa, il padre lavoratore, possono fruire dei tre giorni di permesso mensile.

Tali permessi spettano al genitore anche nel caso in cui l’altro non ne abbia diritto (ad es: madre/padre casalinga/o,

disoccupata/o o lavoratore/lavoratrice auto nomo/a).

c. disabili maggiorenni : in questo caso la lavoratrice madre o, in alternativa, il padre lavoratore, hanno diritto ai tre

giorni di permesso mensili. I permessi possono essere concessi anche se nel nucleo familiare della persona con

disabilità in situazione di gravità si trovino familiari non lavoratori idonei a fornire l’aiuto necessario (vedi circ. INPS

n° 90 del 23/05/07).

3. Parenti o affini entro il 3° grado

a. L’articolo 33 della Legge 104/1992 prevede che i tre giorni di permesso lavorativo siano concessi, oltre che ai

genitori, ai coniugi, ai **parenti** ed **affini fino al terzo grado** di parentela che assistano in via sistematica ed adeguata la

persona con handicap grave, anche se non convivente . A nulla rileva che nell’ ambito del nucleo familiare della

persona con disabilità in situazione di gravità si trovino familiari non lavoratori idonei a fornire l’aiuto necessario (vedi

circ. INPS n° 90 del 23/05/07).

b. Lontananza : i benefici previsti dai commi 2 e 3 si possono riconoscere altresì a quei lavoratori che – pur risiedendo o

lavorando in luoghi anche distanti da quello in cui risiede di fatto la persona con disabilità in situazione di gravità

(come, per esempio, nel caso del personale di volo delle linee aeree, del per sonale viaggiante delle ferrovie o dei

marittimi) – offrano allo stesso un’ *assistenza sistematica* ed *adeguata,* stante impregiudicato il potere organizzativo del

datore di lavoro, non attenendo la fruizione dei benefici de quo all’esercizio di un diritto potestativo del lavoratore. A tal

fine, in sede di richiesta dei benefici ex art. 33 della legge 104/92, sarà prodotto un “Programma di assistenza” a firma

congiunta del lavoratore richiedente e della persona con disabilità in situazione di gravità che dell’ assistenza si giova -

ovvero del suo amministratore di sostegno ovvero del suo tutore legale –, sulla cui eventuale valutazione di congruità

medico legale si esprimerà il dirigente responsabile del Centro medico legale della sede INPS competente;

c. Parentela fino al terzo grado : padre e madre, figli, fratello e sorella, zii, nonni, bisnonni, nipoti. L’affinità è il vincolo

che si crea tra un coniuge e i parenti dell’altro coniuge. Pertanto, ad esempio, chi è parente di primo grado della moglie

è affine di primo grado del marito. Sono considerati affini, ad esempio, il suocero e suocera, il fratello e la sorella della

moglie, ecc.

4. Lavoratore con handicap grave: i lavoratori con handicap grave certificato (art. 3 comma 3 della Legge 104/92)

hanno diritto a fruire mensilmente di tre giorni o, in alternativa, di due ore di permesso giornaliere.

**Norme comuni**

La circolare INPS n° 90 del 23/05/07 ha introdotto alcune novità rilevanti in tema di permessi relativi alla L. 104. In

particolare, principi della **continuità** e **dell’esclusività** dell’assistenza, alla luce del consolidato orientamento della

giurisprudenza, sono stati “sostituiti” dai principi di **sistematicità** e **adeguatezza** dell’assistenza Inoltre, sono stati

rivisti le precedenti indicazioni fornite dai commi 2 e 3 dellart. 33 L. 104/92, ispirandosi ai seguenti criteri:

1. che a nulla rilevi che nell’ambito del nucleo familiare della persona con disabilità in situazione di gravità si trovin o

conviventi familiari non lavoratori idonei a fornire l’aiuto necessario ;

2. che la persona con disabilità in situazione di gravità - ovvero il suo amministratore di sostegno ovvero il suo tutore

legale – possa liberamente effettuare la scelta su chi, al l’interno della stessa famiglia, debba prestare l’assistenza

prevista dai termini di legge;

3. che tale assistenza non debba essere necessariamente quotidiana, purché assuma i caratteri della *sistematicità*

e dell’ *adeguatezza* rispetto alle concrete esigenze della persona con disabilità in situazione di gravità;

4. che i benefici previsti dai commi 2 e 3 si debbano riconoscere altresì a quei lavoratori che – pur risiedendo o

lavorando in luoghi anche distanti da quello in cui risiede di fatto la perso na con disabilità in situazione di gravità

(come, per esempio, nel caso del personale di volo delle linee aeree, del personale viaggiante delle ferrovie o dei

marittimi) – offrano allo stesso un’ *assistenza sistematica* ed *adeguata,* stante impregiudicato il potere organizzativo del

datore di lavoro, non attenendo la fruizione dei benefici de quo all’esercizio di un diritto potestativo del lavoratore. A tal

fine, in sede di richiesta dei benefici ex art. 33 della legge 104/92, sarà prodotto un “Programma di assistenza” a firma

congiunta del lavoratore richiedente e della persona con disabilità in situazione di gravità che dell’assistenza si giova -

ovvero del suo amministratore di sostegno ovvero del suo tutore legale –, sulla cui eventuale valutazione di congruità

medico legale si esprimerà il dirigente responsabile del Centro medico legale della sede INPS competente;

5. che il requisito dell’esclusività della stessa non si debba far coincidere con l’assenza di qualsiasi altra forma di

assistenza pubblica o privata, essendo compatibile con la fruizione dei benefici in questione il ricorso alle strutture

pubbliche, al cosiddetto “non profit” ed a personale badante;

6. che, per esplicita previsione legislativa, non dia titolo ai benefici il solo caso del ricovero a tempo pieno, per ciò

intendendosi il ricovero per le intere ventiquattro ore;

7. che al caso di cui al punto precedente, faccia eccezione quello rappresentato dal ricovero a tempo pieno,

finalizzato ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo, di un bambino di età inferiore ai tre anni con

disabilità in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di

assistenza da parte di un genitore o di un familiare (parente o affine entro il 3 ° grado) nonché, su valutazione del

dirigente responsabile del Centro medico legale della Sede INPS, quello della persona con disabilità in situazione di

gravità in coma vigile e/o in situazione terminale, contesti questi assimilabili al piccolo minore;

8. che l’accettazione da parte del portatore di handicap in situazione di gravità dell’assistenza continuativa ed esclusiva

offerta dal familiare possa rientrare tra le fattispecie previste dal T.U. n.445/2000 sulla documentazione amministrativa

per la cui prova è ammessa dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;

9. che rimanga impregiudicato il diritto/dovere della Pubblica Amministrazione di verificare *sia* la veridicità della

dichiarazione di cui sopra e di quanto dichiarato dal lavoratore nel modello di domanda *sia*, in caso di disabilità in

situazione di gravità “temporaneamente concesso” dalla Commissione medica ex art. 4 della medesima legge 104/92, il

permanere del diritto a fruire i suddetti benefici in capo al lavorator e che ne abbia richiesto l’attribuzione.

**Cumulabilità dei permessi da un mese all’altro**: Non è possibile cumulare i permessi e fruirne successivamente, dopo

la fine del mese.

**Ferie e XIIIª mensilità**: il Dipartimento della Funzione Pubblica, con circola re n° 208 emanata l'08/03/2005, ha

comunicato, in aderenza al parere dell’Avvocatura Generale dello Stato, che la fruizione dei permessi retribuiti, di cui

all’art. 33, commi 2 e 3, della legge n. 104/92, non comporta alcuna riduzione sulla tredicesima mensilità.

**Part-time orizzontale**: i giorni di permesso sono comunque tre e corrispondenti alle ore contrattualmente

previste (ad esempio se il part -time è di tre ore al giorno, le tre giornate corrisponderanno all’orario svolto

contrattualmente).

**Part-time verticale**: L’INPDAP affronta la questione nella circolare 34 del 10 luglio 2000 (punto 8). Il permesso

mensile di tre giorni viene ridotto proporzionalmente alle giornate effettivamente lavorate.

L’INPS indica anche la formula da applicarsi. Il risultato numerico va arrotondato all'unità inferiore o a quella superiore

a seconda che la frazione sia fino allo 0,50 o superiore: si procede infatti con la seguente proporzione: x : a = b : c (dove

"a" corrisponde al n° dei gg. di lavoro effettivi; "b" a quello dei (3) gg. di permesso teorici; "c" a quello dei gg.

lavorativi).

**Modalità di fruizione dei permessi**: La normativa specifica afferma, genericamente, che la fruizione dei permessi va

concordata, nella sua articolazione, con il datore di lavoro. Dovrebbero cioè essere contemperate le esigenze di

organizzazione del lavoro con il diritto ai permessi derivanti dall’articolo 33 della Legge 104/1992.

**Per quanto sopra: il richiedente dovrà comunicare al Dirigente Scolastico le date in cui fruirà dei permessi in**

**tempo utile, di norma alla fine del mese precedente a quello di riferimento, salvo emergenze, per consentire**

**l’organizzazione dei servizi e per limitare le ricadute negative derivanti dall'assenza**