**DICHIARAZIONE PERSONALE**

**PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI**

**DI CUI ALLA LEGGE 104/92 PER ASSITENZA AL GENITORE[[1]](#footnote-1)**

**(cancellare le voci che non interessano**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | |  |
| Nato/a | | Prov. |
| il | |  |
| residente a | | Prov. |
| Via |  | Cap. |

|  |  |
| --- | --- |
| Email e numero di tel. | Email numero tel. |
| Titolare (posto/classe di concorso/sostegno |  |

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., i seguenti benefici di cui alla legge 104/92 in base all’art 13/1 punto IV del CCNI sulla mobilità:

**E PER TALE MOTIVO DI ESSERE ESCLUSO DALLA GRADUATORIA INTERNA DI ISTITUTO**

* **di essere il/la FIGLIO/A di**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Cognome Nome |
|  | Nato a Prov. |
|  | il residente nel Comune di prov. |
|  | alla via |

* Che il proprio genitore risulta portatore di handicap grave come previsto dall’art. 33 commi 5 e 7 della Legge 104/92 con carattere **permanente**, come certificazione rilasciata da ULSS/INPS.
* Che il proprio genitore non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura e necessita di assistenza continuativa che può essere assicurata esclusivamente dal/dalla sottoscritto/a.

**DICHIARA ALTRESÌ CHE SUSSISTONO LE SEGUENTI CONDIZIONI:**

* documentata impossibilità del coniuge di provvedere all’assistenza per motivi oggettivi come da autodichiarazione;

***OPPURE***

**Che il coniuge del disabile**

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Nato a Prov. |
| Il è **deceduto** in data |

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegati:**

* **certificazione o copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave NON RIVEDIBILE 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;**
* **(eventuali) dichiarazioni del coniuge**

1. **Per essere esclusi dalla graduatoria è necessario che il comune ove risulti domiciliato il soggetto disabile sia all’interno dell’ambito in cui è ubicata la scuola di titolarità. In caso contrario il docente è obbligato a produrre domanda di trasferimento indicando una preferenza di scuola o ambito relativa al comune in cui è domiciliato l’assistito.** [↑](#footnote-ref-1)