

**DICHIARAZIONE PER FRUIRE DELL'ESCLUSIONE L. 104/92 DALLA GRADUATORIA INTERNA
CCNI mobilità _____/_____ - ART. _____**

Al Dirigente Scolastico
IC F. P. MICHETTI
FRANCAVILLA AL MARE

____ L. _____ sottoscritt _____
docente o personale ATA di ruolo nell'istituto _____,
avendo chiesto di beneficiare dei permessi previsti dall'art. 33 commi 5 e 7 della legge 104/92
dall'anno scolastico _____, al fine dell'esclusione dalla Graduatoria d'Istituto
per l'a.s. _____ / _____;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000, come integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 2003:

☐ di essere residente nel comune di _____ cap. _____
in Via _____ n. _____ dal _____;

☐ di prestare assistenza in qualità di referente unico al / alla sig./sig.ra _____

(precisare il grado di parentela) residente nel comune di _____
dal _____;

☐ di essere effettivamente convivente con l'assistito domiciliato presso la propria residenza
dal _____;

☐ che il/la sig./sig.ra _____ non è
ricoverato/a a tempo pieno presso istituti di cura;

☐ (in caso di assistenza a genitore disabile grave) che non vi è il coniuge, né vi sono altri
fratelli / sorelle, oltre al _____ sottoscritt _____, idoneo/a a prestare assistenza e pertanto di essere
l'unico/a membro della famiglia in grado di provvedere a ciò; (allegata documentazione di
rinuncia di assistenza degli altri famigliari)

☐ (in caso di assistenza a genitore disabile grave) che non ci sono stati altri familiari che
hanno fruito dei 3 gg. di permesso mensile ai sensi dell'art. 33 c. 3 della L. 104/92 a decorrere
dal 1 settembre dell'anno in corso (oppure: dalla data di rilascio della certificazione in corso
d'anno scolastico) /ovvero/-di avere chiesto di fruire dei 3 giorni di permesso mensile ai sensi
dell'art. 33. c. 3 della L.104/92 per l'intero anno scolastico in corso (ovvero: ... di fruire del
congedo di cui all'art.42 c. 5 del d.lgs n. 151/01 al momento di presentazione della domanda);

☐ (in caso di assistenza a fratello/sorella disabile grave) che i propri genitori sono scomparsi
(ovvero) che i propri genitori non sono in grado di prestare assistenza perché totalmente
inabili. Al fine di attestare tale stato si allega specifica certificazione di invalidità. ____ I ____
sottoscritt _____ si impegna inoltre a comunicare tempestivamente, ogni variazione dell'attuale
situazione.

Lo scrivente/la scrivente al fine dell'esclusione dalla graduatoria per l'individuazione dei
perdenti posto per l'a.s. 2014/15, presenterà **domanda volontaria di trasferimento** per il
comune di _____, coincidente con quello di assistenza.

Francavilla al Mare lì _____ Firma _____

*N.B. Nel caso in cui il richiedente non sia l'unico/a figlio/a che conviva con il genitore disabile (situazione da autocertificare) e
ci siano altri fratelli/sorelle occorre che ciascuno di questi dichiarare (o documentare) che non si è in grado di prestare assistenza
continuativa per motivi esclusivamente oggettivi. Pertanto ogni altro fratello/sorella membro della famiglia dovrà presentare la
seguente dichiarazione.*