

**MODELLO DI DOMANDA PER CONGEDO STRAORDINARIO PER ASSISTERE IL
GENITORE DISABILE IN SITUAZIONE DI GRAVITA'**
(art. 42, comma 5 D.L.vo N.151/2001)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Del _____
Di _____

OGGETTO: Richiesta congedo biennale per assistenza persona in situazione di handicap

Il sottoscritto _____ nato il _____ a
_____, C.F. _____, residente in
_____ (_____) Via _____ n. _____

in servizio presso questa scuola in qualità di _____

documento di riconoscimento _____
(da allegare)

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 42, comma 5 D.L.vo N. 151/2001
di usufruire del congedo straordinario spettante al figlio di persone disabili in
situazione di gravità nei seguenti periodi:

dal _____ al _____
dal _____ al _____

nella modalità:

- frazionato
- continuativo

DICHIARA

- ☐ che mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità non è ricoverato/a a tempo pieno;
- ☐ di essere convivente con mio/mia madre/padre disabile in situazione di gravità;
- ☐ che mio padre/madre disabile in situazione di gravità non è coniugata/o o non convive con il coniuge;
- ☐ che il coniuge convivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non svolge attività lavorativa o è lavoratore autonomo;
- ☐ di essere a conoscenza della rinuncia del coniuge convivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità ad usufruire per lo stesso soggetto del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- ☐ che i genitori di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità sono entrambi deceduti o totalmente inabili (allegare certificazione);

- ☐ che l'unico genitore vivente di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità è totalmente inabile (allegare certificazione);
- ☐ che mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non ha fratelli o non convive con alcuno di essi;
- ☐ che i/le fratelli/sorelle di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a convivente non prestano attività lavorativa o sono lavoratori autonomi;
- ☐ di essere a conoscenza della rinuncia dei i/le fratelli/sorelle di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a convivente ad usufruire per lo stesso soggetto del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- ☐ che mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità non ha altri figli o non convive con alcuno di essi;
- ☐ che gli altri figli di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso conviventi non prestano attività lavorativa o sono lavoratori autonomi;
- ☐ di essere a conoscenza della rinuncia degli altri figli di mio/a padre/madre disabile in situazione di gravità con esso/a conviventi ad usufruire per lo stesso genitore del congedo straordinario retribuito negli stessi periodi da me richiesti;
- ☐ che altri familiari di mio/a padre/madre hanno già usufruito di n. _____ giorni di congedo straordinario per lo stesso genitore disabile in situazione di gravità;
- ☐ di aver già usufruito di congedi straordinari retribuiti per lo stesso soggetto:
dal _____ al _____ gg. _____
dal _____ al _____ gg. _____
- ☐ di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione di notizia a situazione dichiarata nel presente modulo.

consapevole delle responsabilità amministrative civili e penali previste per il caso di dichiarazione false dirette a procurare indebitamente le prestazioni richieste.

Data _____

Firma _____