**DICHIARAZIONE PERSONALE**

**PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI**

**DI CUI ALLA LEGGE 104/92 PER ASSITENZA AL GENITORE**

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

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

* **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 da documentazione allegata.

* Che il proprio genitore non è ricoverato permanentemente in alcun istituto di cura.
* Di impegnarsi, nel caso vengano meno le condizioni per usufruire della precedenza di cui all’art.33 commi 5 e 7, a comunicarlo all’ A.T.P., 10 giorni prima del termine ultimo di comunicazione al SIDI delle domande.
* Che la provincia di domicilio del disabile è nella stessa provincia di titolarità.
* Che il comune di domicilio del disabile è nello stesso comune di titolarità.

***Oppure***

* Che il comune di domicilio del disabile è in altro comune rispetto a quello di titolarità: per tale motivo il/la sottoscritto/a dichiara di aver presentato domanda di trasferimento volontaria

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

* di aver prodotto la documentazione attestante il diritto a fruire nell’anno scolastico in cui si presenta la domanda di mobilità, dei giorni di permesso retribuito mensile per l’assistenza di cui all’art. 33, comma 3, della L. 104/1992 ovvero del congedo straordinario ai sensi dell’art. 42 comma 5 del decreto legislativo 151/2001.