

*MINISTERO DELL’ISTRUZIONE E DEL MERITO*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “RITA LEVI-MONTALCINI” BAGNOLO CREMASCO**

26010 Vicolo Clavelli, 28 - Tel. 0373-648107 – CM CRIC82800E

Email: CRIC82800E@istruzione.it - PEC: [CRIC82800E@pec.istruzione.it](mailto:CRIC82800E@pec.istruzione.it)

**DICHIARAZIONE PERSONALE**

**PER LA DETERMINAZIONE DEI BENEFICI**

**DI CUI ALLA LEGGE 104/92 PER ASSISTENZA AL FIGLIO[[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 al** CCNI sulla mobilità:

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

* Di essere il/la PADRE/MADRE di

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Nato/a a Prov. |
| Il residente nel Comune di Prov. |

(NEL CASO DI ADOZIONI/AFFIDAMENTI: ADOTTATO/AFFIDATO IL CON PROVVEDIMENTO ECC.)

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

**Allegati:**

* **certificazione o copia del verbale della apposita Commissione Medica attestante lo stato di disabilità grave 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.**

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)