

Oggetto: Domanda permessi per l'A.S. \_2023/2024  
(d.lgs 151/2001, art. 42; Legge 104/1992,  
art. 33 comma 3; legge 53/2000, art. 19 e 20)

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, n \_\_\_\_\_, cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,  
assunto/a a tempo indeterminato in qualità di DOC./INS. \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_ I.C.S. di "VIA DE GASPERI" – SEVESO (MB) \_\_\_\_\_

### C H I E D E

di beneficiare dei permessi previsti dalla Legge 104/92 art. 33 e successive  
modifiche, per prestare assistenza a \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
riconosciuto/a invalido/a, come da certificazione rilasciata dal competente collegio  
medico legale dell'ASL, che si allega.

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' Art. 46 – D.P.R. 25/12/2000 N. 445

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false  
attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

### D I C H I A R A

- di assistere in via continuativa ed esclusiva la persona sopra indicata;
- che nel nucleo familiare non vi sono parenti ed affini entro il 3° grado non  
lavoratori che possono fornire assistenza alla persona sopra indicata;
- che la persona in oggetto non è ricoverata a tempo pieno presso Enti o  
Ospedali

Seveso \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante  
\_\_\_\_\_

Documentazione allegata:

- depositata agli atti di codesto Istituto
- fotocopia Mod. B rilasciato dall'Ufficio invalidi dell'ASL di \_\_\_\_\_
- fotocopia stato di famiglia

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di “VIA DE GASPERI” SEVESO

Ai sensi dell’art. 38 (L-R) del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n. 445, atteso che il/la Sig. \_\_\_\_\_ preventivamente ammonita sulle responsabilità penali in cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (Artt. 72 ® e 76 (L) del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000 n. 445) ha reso e sottoscritto in mia presenza la sua dichiarazione.

Seveso, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa PIERA LEVA

VISTA l’istanza di cui sopra e la documentazione allegata,  
si autorizza/non si autorizza la fruizione dei benefici previsti per la Legge 104/92, art. 33 e successive modificazioni.

Seveso, \_\_\_\_\_

Motivi eventuale diniego: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa PIERA LEVA