

RICHIESTA DI CONGEDO STRAORDINARIO RETRIBUITO
(Art. 42, comma 5, D.Lgs. 151/2001)

IL SOTTOSCRITTO COGNOME _____ NOME _____ MATR. _____

DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DAL ____/____/____

DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO DAL ____/____/____ **AL** ____/____/____

NEL PROFILO DI _____

IN SERVIZIO PRESSO _____

IN UTILIZZO PRESSO _____ CON ORARIO DI LAVORO A:

TEMPO PIENO

TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE _____ **ORE SETTIMANALI**

TEMPO PARZIALE VERTICALE ANNUALE _____ **ORE SETTIMANALI** (CON PRESTAZIONE LAVORATIVA NEI MESI DI _____)

TEMPO PARZIALE VERTICALE _____ **ORE SETTIMANALI** (CON PRESTAZIONE LAVORATIVA NEI GIORNI DI _____)

IN QUALITÀ DI CONIUGE O PARTE DELL'UNIONE CIVILE DI PERSONA CON GRAVE DISABILITÀ, AI SENSI DELL'ART. 3, COMMA 3, DELLA LEGGE 104/92,

CHIEDE

DI USUFRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO RETRIBUITO PER ASSISTENZA AL CONIUGE, O PARTE

DELL'UNIONE CIVILE, SIG./RA _____ **NATO/A**

A _____ **IL** ____/____/____

PER I PERIODI:

dal	al	dal	al
dal	al	dal	al

a supporto della richiesta, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento

eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA:

- di convivere e di avere la medesima residenza con il coniuge o con la parte dell'unione civile, ovvero di avere la residenza nello stesso stabile e al medesimo numero civico, così come risulta dallo stato famiglia così composto:

cognome e nome	grado di parentela

- che i genitori e/o gli altri fratelli/sorelle del coniuge o della parte dell'unione civile, non hanno mai usufruito del congedo straordinario per assistenza al medesimo soggetto; **OVVERO (in alternativa):**

- che hanno già usufruito, complessivamente, di n. _____ giorni di congedo straordinario per assistenza al medesimo soggetto;

- di aver usufruito, per l'assistenza al coniuge o alla parte dell'unione civile, dei seguenti periodi di aspettativa non retribuita per gravi ragioni personali:

dal	al	dal	al
dal	al	dal	al

- di aver usufruito, per il coniuge o la parte dell'unione civile, dei seguenti periodi di congedo straordinario presso altro datore di lavoro (No PAT):

dal	al	dal	al
dal	al	dal	al

di aver fruito, successivamente al periodo di congedo straordinario richiesto in precedenza, **solo nel caso in cui non si fosse ripresa l'attività lavorativa**, delle seguenti giornate:

- _____ di permesso, ai sensi dell'articolo 33, comma 3 della Legge 104/92;
- _____ di assenza dal servizio a diverso titolo (ferie, permessi non retribuiti, permessi retribuiti, ecc.);
- che l'assistito non è ricoverato a tempo pieno in ospedale o in strutture di assistenza;
- che l'assistito non svolge attività lavorativa;
- di essere il solo soggetto idoneo a prestare assistenza al coniuge o parte dell'unione civile con sistematicità ed adeguatezza.

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA INOLTRE AD INFORMARE TEMPESTIVAMENTE L'AMMINISTRAZIONE DI OGNI MUTAMENTO DELLE SITUAZIONI DICHIARATE ED IN PARTICOLARE:

- del ricovero a tempo pieno dell'assistito;
- della revisione del giudizio di gravità da parte della commissione medico legale territoriale competente;
- della richiesta di modifica ai periodi di congedo richiesti ovvero dell'intervenuta causa di sospensione della fruizione.

Luogo e data _____ Firma del dipendente _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore;
- sottoscritta in presenza del dipendente della segreteria dell'istituto incaricato al ricevimento della domanda (indicare in stampatello il nome del dipendente) _____

A supporto della domanda allega _____

Qualora già in possesso dell'Amministrazione la suddetta documentazione non dovrà essere ulteriormente allegata, purché ancora in corso di validità. In tal caso indicare la struttura presso cui la stessa è depositata.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Maria Teresa Dosso