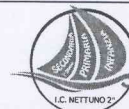




Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
II ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
Via Cap. D. Canducci, 15 - 00048 NETTUNO (RM)
Tel. e Fax 06.98.51.781
e-mail: RMIC8D1006@istruzione.it PEC:
RMIC8D1006@pec.istruzione.it
Sito Internet: www.icnettuno2.gov.it



Circolare n. 6/2018

A tutto il personale Docente

A tutto il personale ATA

IC NETTUNO II

OGGETTO: Fruizione Legge 104 – Presentazione Documentazione e domanda.

Alla luce delle disposizioni normative (Legge 183/2010 e relative Circolari attuative INPS), ed al fine di rendere compatibili le richieste di permessi di cui all'oggetto con le esigenze organizzativo-didattiche dell'istituzione scolastica, si forniscono le seguenti direttive:

Conferma dell'istanza presentata nell'a.s. precedente ad ogni inizio anno scolastico

Ogni dipendente è tenuto, secondo le modalità di cui agli art.75 e76 del DPR 445/2000 e s.m.i., a produrre autocertificazione ad inizio anno scolastico, sulla permanenza delle condizioni di fruizione dei permessi di cui all'art. 33, commi 3 o 6, della Legge 104/92 relative all'a.s. precedente. L'autocertificazione può essere presentata secondo **il modello allegato di seguito**

Prima istanza

La richiesta di riconoscimento dei benefici di cui alla Legge 104/92 e s.m.i. va inoltrata all'istituto di titolarità, che provvederà all'emissione del relativo decreto autorizzativo. La medesima richiesta, per conoscenza, va inoltrata anche all'eventuale istituto di completamento a cui deve essere consegnato successivamente il decreto di riconoscimento dei benefici della Legge 104/92

Questa dirigenza, in entrambe le ipotesi di cui sopra, e nei termini previsti dalla normativa vigente, provvederà ad emettere apposito DECRETO valevole per l' a.s. in corso. Fino a tale momento, non potranno essere concessi i suddetti permessi.

Il dipendente deve formalizzare la richiesta dei benefici di cui sopra producendo la seguente documentazione:

- Domanda in carta semplice, nella quale dichiarare che
 - l'assistito non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati, cioè *'strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa;*
 - nessun altro familiare beneficia dei permessi di cui alla Legge 104/92 per lo stesso assistito;
 - la convivenza o meno con l'assistito;
- Certificazione anagrafica attestante il legame di parentela/affinità con l'assistito o eventuale autocertificazione;
- Originale del verbale della Commissione medica attestante lo stato di 'disabilità grave' dell'assistito.

MODALITA' DI FRUIZIONE DEI PERMESSI DI CUI DELLA LEGGE 104/92

I permessi di cui all'art. 33, commi 3 o 6, della L. 104/92 e s.m.i. devono essere fruiti dal dipendente:

A seguito della Circ.13 del dipartimento della funzione pubblica del 6/10/2010 e della circolare dell'INPS applicativa della nuova normativa n. 45 dell'1.03.2011, in riferimento alla modalità di fruizione dei permessi per l'assistenza a disabili in situazione di gravità, al punto 2.1 ha precisato che:

"Il dipendente è tenuto a comunicare al Direttore della struttura di appartenenza, all'inizio di ciascun mese, la modalità di fruizione dei permessi, non essendo ammessa la fruizione mista degli stessi nell'arco del mese di riferimento ed è tenuto altresì a comunicare, per quanto possibile, la relativa programmazione".

Pertanto si invita il personale interessato a produrre pianificazioni mensili di fruizione dei permessi o, in assenza di altre indicazioni, di comunicare la relativa fruizione con congruo anticipo di almeno 3 giorni al fine di permettere all'Amministrazione l'organizzazione del servizio, possibilmente in giornate non ricorrenti. Nel caso di improvvise ed improcrastinabili esigenze di tutela, con dichiarazione scritta sotto la propria responsabilità, il lavoratore ha facoltà di variare la giornata di permesso già programmata.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Gaetano Carmelo Laudani

Al Dirigente Scolastico

Dell'I.C. Nettuno II

Oggetto: dichiarazione per rinnovo annuale richiesta benefici Legge 104/92.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in via/p.zza _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di _____

con contratto a tempo determinato/indeterminato, consapevole delle sanzioni penali previste e delle disposizioni contenute nel D.P.R. 445/2000 e s.m.i., chiede il rinnovo annuale dei benefici della Legge 104/92 e pertanto

DICHIARA

che non è avvenuta alcuna variazione in merito alle notizie o alle situazioni comunicate ai fini del beneficio della su citata Legge rispetto all'anno scolastico precedente e in particolare:

- l'assistito non è ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati, cioè *'strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa;*
- nessun altro familiare beneficia dei permessi di cui alla Legge 104/92 per lo stesso assistito;
- il grado di giudizio di gravità è permanente o in revisione per il mese _____ dell'anno _____.

Il/la richiedente si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione.

Nettuno, _____
