

DICHIARAZIONE PER RINNOVO ANNUALE RICHIESTA BENEFICI LEGGE 104/92

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. " A. Oriani- L.Tandoi "**

CORATO

Prot.n. _____ del _____

I_ sottoscritto/a _____ DOCENTE ATA nato/ il _____ residente
in _____ via _____ titolare per l'anno scolastico
_____ / _____ dei benefici previsti, dall'art. 3 comma 3 della legge 104/92 per il proprio
familiare _____ residente in _____ via _____

- con certificazione: ☐ permanente ☐ con scadenza il _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. N.°445 del 28/12/2000, come integrato dall'art. 15 della Legge 16 gennaio 2003 che la propria situazione è rimasta invariata e non è avvenuta alcuna variazione delle notizie o delle situazioni autocertificate per beneficiare della Legge 104/92, rispetto al precedente anno scolastico, in particolare:

- l'eventuale ricovero del soggetto in condizioni di handicap grave presso istituti specializzati;
- la revisione del giudizio di gravità della condizione di handicap da parte della Commissione ASL;
- la fruizione dei premessi per lo stesso soggetto in condizioni di handicap grave, da parte di altri familiari.

I_ sottoscritto/a _____ consapevole delle
conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara che le
notizie fornite rispondono a verità e inoltre si impegna a comunicare tempestivamente ogni
eventuale variazione delle notizie o delle situazioni autocertificate.

I_ sottoscritta chiede altresì di poter usufruire, nell'anno scolastico _____/_____

3 giorni al mese ore giornaliere da concordare

Corato _____

Firma _____

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. FRANCESCO CATALANO**