

Al Dirigente Scolastico
CPIA N.5 SASSARI

Oggetto: Dichiarazione di responsabilità inerente alla **richiesta fruizione dei permessi di cui alla Legge 104/92.**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____

in servizio presso quest'Istituzione Scolastica in qualità di _____

Avendo inoltrato istanza di richiesta relativa ai permessi di cui alla legge 104/1992 e s.m.i., essendo stato sottoposto a conoscenza degli art. 75 e 76² del DPR 444/2000 e s.m.i. relativi alle dichiarazioni mendaci e che lo stesso datore di lavoro può procedere ad accertare la veridicità e il persistere dei requisiti che danno luogo al beneficio

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di impegnarsi a comunicare entro 30 giorni dall'avvenuto cambiamento, le eventuali variazioni delle notizie o delle situazioni autocertificare nel modello di richiesta, con particolare riferimento a:

1. eventuale ricovero a tempo pieno del soggetto disabile in condizione di gravità;
2. revoca del giudizio di gravità della condizione di disabilità da parte della Commissione medica di cui all'art. 4 comma 1 legge 104 del 1992 e successive modificazioni, integrata ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D.L.n. 78 del 1° luglio 2009 convertito nella legge n. 102 del 3 agosto 2009;
3. modifiche ai periodi di permesso richiesti;
4. eventuale decesso del disabile.

_____, _____

In fede

² "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso (...) è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".