



*Ministero dell'Istruzione
dell'Università e Ricerca*

ISTITUTO COMPrensIVO "DE AMICIS "

Piazza Mons. Lopez, 23

76017 San Ferdinando di Puglia (BT)

Tel.: 0883.621040 - Fax: 0883.622365 – CM FGIC855008 – CF 90091040726

fgic855008@istruzione.it- fgic855008@pec.istruzione.it-

www.comprensivodeamicis.edu.it

**Ai Docenti
Al Personale ATA
Al DSGA
Al Sito istituzionale**

CIRCOLARE N. 11

Oggetto: Programmazione permessi legge 104/92.

Si comunica che i lavoratori beneficiari di cui all'art. 33 della Legge 104/1992, come novellato dall'art. 24 della Legge 183/2010, **sono tenuti a richiedere al Dirigente Scolastico i giorni di assenza a tale titolo con congruo anticipo e se possibile con riferimento all'arco temporale del mese**, al fine di ottimizzare l'organizzazione delle attività scolastiche, salvo dimostrate situazioni di urgenza.

L'Inps con circolare 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"*.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali relativamente alla delicata questione della programmazione dei permessi che, con Interpelli n. 1/2012 e 31/2010, ha riconosciuto al datore di lavoro la facoltà di richiedere una programmazione dei permessi ex art. 33, legge 104/1992, purché ciò non comprometta il diritto del soggetto disabile ad un'effettiva assistenza.

Si invita il personale interessato a produrre pianificazioni mensili o settimanali di fruizione dei permessi o, in assenza di queste, di comunicare la relativa fruizione con congruo anticipo, di almeno 5 giorni, per concordare preventivamente con l'Amministrazione le giornate di permesso, al fine di «evitare di compromettere il funzionamento dell'organizzazione», rivedibili in caso di urgenza.

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.

Si fa presente, inoltre, che il CCNL 2006/09 all'art. 15 e ss.mm. prevede che tali permessi ".... devono essere possibilmente fruiti dai docenti **in giornate non ricorrenti**".

- 1. Allegato 1;
- 2. Allegato 2.



**La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Vincenza Bruscella**



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO "DE AMICIS "

Piazza Mons. Lopez, 23

76017 San Ferdinando di Puglia (BT)

Tel.: 0883.621040 - Fax: 0883.622365 - CM FGIC855008 - CF 90091040726
fgic855008@istruzione.it- fgic855008@pec.istruzione.it-

www.comprensivodeamicis.edu.it

Al Personale Docente
Al Personale ATA
Sito web dell'Istituto
SEDI

Allegato 1

Oggetto: Comunicazioni circa l'utilizzo dei permessi di cui alla LEGGE 104/92 art. 33 comma 3 o comma 6 relativo all'Anno Scolastico 2020/2021

Chiarimenti

Facendo seguito e richiamando le disposizioni normative di cui alla Legge 183/2010 e alle circolari attuative INPS e per rendere compatibili tutte le richieste di permessi di cui all'oggetto con le esigenze organizzativo-didattiche dell'istituzione scolastica, si comunicano le seguenti direttive:

Conferma dell'istanza presentata nell'a.s. 2020-2021

Ogni dipendente, docente o ATA che sia, è tenuto, in ossequio alle modalità di cui agli art.75 e76 del DPR 445/2000 e sue modifiche e integrazioni, a produrre autocertificazione 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.

Prima istanza

La richiesta di riconoscimento dei benefici di cui alla Legge 104/92 e s.m.i. va inoltrata al Dirigente Scolastico dell'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. La richiesta può essere presentata secondo il modello che si allega.

Perdita, eventuale, del beneficio della Legge 104/92

Ogni dipendente deve comunicare con tempestività alla dirigenza scolastica ogni eventuale variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.



La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Vinenza Bruscella

Vinenza Bruscella

Att. 2

Al Signor Dirigente Scolastico

OGGETTO: comunicazione della richiesta permessi ai sensi della L.104/92

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

In servizio presso _____ in qualità di Docente/ATA a tempo
determinato/indeterminato, in servizio al plesso _____ nella classe ____ sezione _____

CHIEDE

Di beneficiare

dei permessi previsti dall'art.33 comma 3

del congedo biennale dal _____ al _____

DICHIARA

Sotto la **propria personale responsabilità** ai sensi degli art.46,47 del DPR 445/2000

Consapevole che ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso(...) nei casi previsti dal presente TU è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia"

(barrare le caselle che interessano)

Che presta assistenza nei confronti di _____

Nato/a a _____ prov. (____) il _____

Residente a _____ in Via _____

n. _____ che è in situazione di disabilità come da verbale della Commissione Medica allegato

Che il familiare a cui presta assistenza è convivente con il/la sottoscritto/a

Che il familiare assistito ha il seguente grado di parentela _____
e che il sottoscritto è l'unico familiare che presta assistenza

Che nessuno dei seguenti familiari (fratelli - coniuge - altro) _____

_____ assiste il familiare in modo continuativo come da dichiarazioni allegate

Che pur avendo un grado di parentela/affinità di **terzo grado** il familiare **non ha** genitori o coniuge che lo possano assistere perché:

- mancanti**
- affetti da patologie invalidanti (documentate)**
- ultrasessantacinquenni**

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

In attesa di **accoglimento** della richiesta di cui sopra allega:

- copia originale del verbale della Commissione Medica ovvero copia autenticata dello stesso
- certificato medico dal quale risulti la patologia invalidante in caso di deroga al 2° di parentela o affinità)
- dichiarazione che gli altri familiari entro il secondo grado (o terzo nei casi previsti) non fruiscono dei permessi o non sono idonei a prestare assistenza

Data _____

In fede _____