

## **AUTOCERTIFICAZIONE**

(ai sensi degli artt. 2 e 8 della Legge 15/1968 e successive integrazioni)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ e residente a  
in \_\_\_\_\_ ; a conoscenza delle sanzioni previste dal  
Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di dichiarazioni mendaci,

### **DICHIARA**

- ❖ La continuità dell'assistenza nei confronti del proprio genitore,  
\_\_\_\_\_, con dimora in  
\_\_\_\_\_
- ❖ L'impossibilità del medesimo genitore, in quanto incapace di provvedere da solo ai propri bisogni.
- ❖ L'esclusività dell'impegno in quanto non ci sono altri familiari disposti ad assistere.

Bastia Umbra \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DI BASTIA UMBRA

La sottoscritta \_\_\_\_\_, insegnante presso la scuola Primaria/dell'Infanzia di \_\_\_\_\_, chiede di poter beneficiare dei permessi previsti dalla Legge 104/1992 – art. 33, visti gli accertamenti sanitari, – per l'assistenza al proprio familiare \_\_\_\_\_, in situazione di grave handicap.

Si allega:

- 1- Certificato della commissione medica USL n. 2
- 2- Dichiarazione personale attestante la continuità e l'esclusività dell'assistenza
- 3- Dichiarazione personale sostitutiva altro familiare lavoratore.

Bastia Umbra \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_