

**Domanda di ammissione ai permessi art. 33 L. 104/92**  
**(per lavoratori portatori di handicap in stato di gravità)**

Data \_\_\_\_\_

Alla Dirigente Scolastico  
Del Liceo Scientifico  
"G. GALILEI"  
PALERMO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_, in servizio presso Codesto Liceo in  
qualità di \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato /determinato,

**CHIEDE**

Di fruire dei benefici previsti dall'art. 33, comma 3 della L. 104/92, con le seguenti modalità:

- tre giorni mensili di permesso retribuito (o 18 ore);
- due ore di permesso giornaliero retribuito.

A tal fine, **consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia**, dichiara che:

- necessita delle agevolazioni per le esigenze legate alla propria situazione di disabilità;
- si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione di fatto e di diritto da cui consegua la perdita della legittimazione alle agevolazioni (revoca del riconoscimento dello stato di disabilità grave in caso di rivedibilità);
- è consapevole che la possibilità di fruire delle agevolazioni comporta un onere per l'amministrazione e un impegno di spesa pubblica che lo Stato e la collettività sopportano per l'effettiva tutela dei disabili.

Si allega certificato ASL competente, attestante lo stato di "disabilità grave" accertata ai sensi del comma 1 art. 4 L. 104/92 (in originale o copia autentica).

Firma del richiedente

Per presa visione:

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_