

**RICHIESTA ASPETTATIVA RETRIBUITA  
PER ASSISTENZA PORTATORI HANDICAP**  
(L. 53/2000 e L. Finanziaria 2001 (legge 388/2000, art. 80 comma 2))

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oggetto:** *Richiesta aspettativa retribuita per assistenza- handicap*

Il/La sottoscritto/a Prof. /Pers ata \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesta istituzione scolastica per l'insegnamento cl. Di concorso \_\_\_\_\_ e/o profilo \_\_\_\_\_ ;

CHIEDE

Ai sensi della legge 53/2000 - legge Finanziaria 2001 (legge 388/2000, art. 80 comma 2) di essere collocato in aspettativa retribuita per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per complessivi mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ per assistere il proprio genitore convivente (madre/padre/fratello/sorella/affidatario), portatore di handicap in condizioni di gravità permanente .

A tal fine DICHIARA :

Di assistere in maniera continuativa il/la sig. \_\_\_\_\_ proprio familiare , convivente ;  
Che il/la sig. \_\_\_\_\_ grado parentela \_\_\_\_\_ non può occuparsi dell'assistenza del proprio congiunto per motivi oggettivi(..... )  
Che il/la sig.ra \_\_\_\_\_ non è ricoverato/a in struttura pubblica o privata.

Allega i seguenti documenti:

Copia cert. Residenza /Stato di famiglia

Copia L.104/92 del genitore \_\_\_\_\_

Copia cert. Invalidità civile del congiunto \_\_\_\_\_

Copia dichiarazione del familiare

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_