**ALLEGATO 1**



**6a**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO “C.P.I.A. 1 – FOGGIA”

E p.c. AL D.S.G.A.

OGGETTO: RICHIESTA PER L'AS. 201\_\1 DI PERMESSO PER ASSISTENZA FAMILIARE CON

DISABILITA' GRAVE - ART. 33 L. 104\ 1992

Dichiarazione del familiare attestante il rapporto fiduciario col richiedente e che il richiedente medesimo è l'unico referente della sua assistenza alla quale si dedica in maniera ed in forma esclusiva.

*In caso di impossibilità per causa fisica, psichica o sensoriale del familiare di rilasciare la dichiarazione, allegare dichiarazione del tutore legale o dell'amministratore di sostegno o atto notorio.*

Il/La sottoscritt\_ nat\_ a

prov. ( ) il , familiare

con disabilita grave con la presente

DICHIARA

ai sensi della legge n. 15/68 e DPR n. 445/2000, che il/la Sig./ra (specificare la relazione di parentela a affinità), il\la quale ha richiesto al suo datore di lavoro di usufruire dei benefici previsti dall' art. 33 della L. 104\92, **è l'unico referente alla propria assistenza** alla quale si dedica in maniera ed in forma esclusiva e che il sottoscritto ha con esso/a rapporto fiduciario.

Si allega documento di identità del sottoscritto.

lì,

IN FEDE

3