



## ISTITUTO TECNICO STATALE "Guglielmo"

Via Raffaele De Vico,9 – 65017 PENNE (PESCARA) Tel. 3770909690

C.F.: 80005810686 – C.M. PETD03000D – C.C.Postale n° 12143657 – Cod. univoco UFEHE8

E.mail.: [petd03000d@istruzione.it](mailto:petd03000d@istruzione.it) – Pec.: [petd03000d@pec.istruzione.it](mailto:petd03000d@pec.istruzione.it)

<http://www.istitutomarconi-penne.edu.it>

ISTITUTO TECNICO STATALE - "G. MARCONI"-PENNE  
Prot. 0001871 del 09/03/2022  
VII (Uscita)

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

### 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 comunicare al Dirigente competente i giorni di assenza a tale titolo con congruo anticipo e se possibile con riferimento all'arco temporale del mese, al fine di consentire la migliore organizzazione dell'attività amministrativa, salvo dimostrate situazioni di urgenza.

Si ritiene, inoltre, importante segnalare che 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"*.

Sullo stesso tema è intervenuto di recente 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.

**Pertanto, si invita il personale interessato a produrre pianificazioni mensili o settimanali di fruizione dei permessi o, in assenza di altre indicazioni, 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 la compromissione del funzionamento dell'organizzazione», rivedibili in dimostrate situazioni 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."

Inoltre, secondo l'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, i genitori di figli con handicap grave e gli altri soggetti legittimati possono fruire di tre giorni di permesso mensile.

Anche in questa ipotesi la legge non prevede alternativa rispetto alla tipologia di permesso, che è e rimane giornaliero.

È appena il caso di rammentare che i permessi mensili devono essere richiesti, non semplicemente comunicati con congruo anticipo.

Corre l'obbligo, infine, di rendere noto che il nostro Istituto, come ogni Amministrazione Pubblica, è tenuto a comunicare annualmente (entro il 31 Marzo) al Dipartimento della Funzione Pubblica tutte le giornate fruita a tale titolo da ciascun lavoratore, essendo autorizzato, per disposizione espressamente prevista dalla sopra citata normativa, al trattamento di tali dati sensibili e alla loro conservazione per un periodo massimo di gg. 30 dall'invio.

*Dirigente Scolastico*

*Firmato digitalmente dal Dirigente Scolastico Prof.ssa Angela Pizzi*





## ISTITUTO TECNICO STATALE "Guglielmo Marconi"

Via Raffaele De Vico, 9 – 65017 PENNE (PESCARA) Tel. Centralino - 085.8270776 – 085.8279542

C.F.: 80005810686 - C.M. PETD03000D - Cod. univoco UFEHE8

E.mail.: [petd03000d@istruzione.it](mailto:petd03000d@istruzione.it) – Pec.: [petd03000d@pec.istruzione.it](mailto:petd03000d@pec.istruzione.it)

<http://www.istitutomarconi-penne.edu.it>

ISTITUTO TECNICO STATALE - "G. MARCONI"-PENNE  
Prot. 0001871 del 09/03/2022  
VII (Usclita)

Al Personale Docente

Al Personale ATA

Sito web dell'Istituto

SEDI

**Oggetto: Comunicazioni circa l'utilizzo dei permessi di cui alla LEGGE 104/92 art. 33 comma 3 o comma 6 relativo all'Anno Scolastico 2021/2022.**

### 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, mi permetto di comunicare 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 (ALLEGATO N.1)

### 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.(ALLEGATO N.2)

### 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 consegue la perdita della legittimazione alle agevolazioni.

*Dirigente Scolastico*

*Firmato digitalmente dal Dirigente Scolastico Prof.ssa Angela Pizzi*



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 \_\_\_\_\_  
con riferimento ai permessi previsti dall'art.33 comma 3 di cui beneficia

### 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"

- la 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.

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

Data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_