



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
3° CIRCOLO "Niccolò Fraggianni"**

www.scuolafraggianni.edu.it

email baee061009@istruzione.it – P.E.C. baee061009@pec.istruzione.it
Via Vitrani, 1 - 76121 BARLETTA (BT) C.F. 81003470721 – Tel 0883 334318



Al Dirigente Scolastico
della scuola in epigrafe

OGGETTO: Dichiarazione del soggetto disabile (**Legge 104/1992 art. 33 comma 3**).

Il/la sottoscritt_____ nato/a a _____
_____ il _____ CF. _____
_____ residente a _____ (prov. _____) in via _____
_____ cap _____, consapevole delle sanzioni penali,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, per dichiarazioni non veritiere,
formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA:

- di essere in condizione di disabilità grave accertata con verbale della Commissione Asl di _____ il _____;
- di essere in condizione di disabilità, il cui stato di gravità è in corso di accertamento;
- di non essere ricoverato a tempo pieno;
- di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla legge 104/1992 per se stesso;
- di non prestare attività lavorativa;
- di essere parente di _____ grado del Sig./ra _____ in quanto _____;
- consapevole che soltanto un lavoratore può fruire dei permessi per l'assistenza alla stessa persona disabile in situazione di gravità, di voler essere assistito soltanto dal Sig./ra _____ nato/a a _____ C.F. _____ e residente a _____ in via _____.

Barletta, li _____

Firma _____