



Al Dirigente Scolastico

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

**OGGETTO: Richiesta Congedo Straordinario per assistenza al genitore  
disabile grave (art. 42, comma 5, D.Lgs 151/2001 come modificato  
dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 19 del 26 gennaio 2009).**

**DATI E DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AD USUFRUIRE DEL CONGEDO DA PARTE  
DI ALTRI SOGGETTI CONVIVENTI CON LA PERSONA DISABILE**

COGNOME ..... NOME .....

CODICE FISCALE ..... NATO/A IL .....

A ..... PROV. .... STATO .....

RESIDENTE IN ..... PROV. .... STATO .....

VIA ..... N° ..... CAP .....

TELEFONO ..... CELLULARE .....

RAPPORTO DI PARENTELA CON IL DISABILE .....

**DICHIARA**

di rinunciare a godere del congedo straordinario in oggetto per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

**Dati del disabile**

COGNOME ..... NOME .....

CODICE FISCALE ..... NATO/A IL .....

A ..... PROV. .... STATO .....

RESIDENTE IN ..... PROV. .... STATO .....

VIA ..... N° ..... CAP .....

Firma .....  
*Se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato, la  
presente dichiarazione deve essere inoltrata unitamente  
alla fotocopia di un documento di riconoscimento*