

CONVOCAZIONI A TEMPO DETERMINATO 2023/2024

MODELLO PER BENEFICI DELLA LEGGE 104/92

Al fine dell'attribuzione del beneficio della precedenza nella scelta della sede previsto dagli articoli 21 e 33 commi 5, 6 e 7 della legge 104/1992, gli interessati, oltre la documentazione rilasciata dalla preposta Commissione Medica, dovranno, qualora non avessero già provveduto a far pervenire via e-mail all'indirizzo "serv.perscuola@pec.provincia.tn.it", presentare in sede di convocazione il modello allegato debitamente compilato e corredato da copia di documento in corso di validità.

**DICHIARAZIONE PER LA PRECEDENZA NELLA SCELTA DELLA SEDE AI SENSI
DELLA LEGGE 104/92**

Il/la sottoscritt.

nat. a il

INTENDE

avvalersi della precedenza nella scelta della sede come previsto dall'articolo 21 e 33 comma 6 della legge 104/92.

avvalersi della precedenza nella scelta della sede come previsto dall'articolo 33 comma 5 e 7 della legge 104/92.

Nel caso di precedenza ai sensi dall'articolo 33 commi 5 e 7 della legge 104/92 sotto la propria responsabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28.12.2000 n.445, come integrato dall'art.15 della legge 16 gennaio 2003, il sottoscritto dichiara quanto segue:

1. che ..l.. sig.nat. a il, dichiarata persona in condizione di handicap, è (a).

2. che ...l... medesim.. non è ricoverato/a a tempo pieno presso istituti specializzati.

3. (in caso di assistenza a fratello/sorella con handicap in situazione di gravita) che i propri genitori sono scomparsi (ovvero) che i propri genitori non sono a loro volta in grado di prestare assistenza perché totalmente inabili o deceduti o mancanti. Al fine di attestare tale stato si allega specifica certificazione di invalidità.

..l.. sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni variazione dell'attuale situazione.

In fede

Data Firma

(a) Coniuge, figlio anche adottivo, genitore.

(Si allega documento di riconoscimento in corso di validità)