



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO “BASTIANO GENOVESE”

VIA IMMACOLATA, 278 - 98051 – BARCELLONA P.G. (ME). TEL. 090.9797427 – Cod. MEIC827004

Email: meic827004@istruzione.it - Sito internet: www.icbgenovese.edu.it – pec: meic827004@pec.istruzione.it

Circolare n. 1

Barcellona P.G., 3 settembre 2025

Al Personale Docente

Al Personale ATA

All'Albo

Agli Atti

AL DSGA

AL Sito

Agli Atti

Oggetto: Benefici Legge 104 - Documentazione da presentare e Programmazione permessi.

La presente per fare chiarezza in materia di permessi per l'assistenza ai portatori di handicap in situazione di gravità, partendo dalla L.183/2010, diramata con Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – DFPn. 13 del 06.12. 2010, che con l'art. 24 è intervenuta per disciplinare la materia.

In particolare, si richiama l'attenzione su quanto disposto al comma 4 dell'art.24, concernente l'obbligo da parte della P.A. di comunicare annualmente entro il 31 marzo alla Presidenza del Consiglio/Dipartimento della Funzione Pubblica, quanto indicato di seguito, al fine di costruire banche dati utili per controlli incrociati e per la verifica della legittimità dei permessi fruiti:

-I nominativi dei dipendenti che fruiscono dei permessi di cui alla L.104/92;

-Il nominativo della persona che viene assistita, l'eventuale suo rapporto con la P.A. in genere e la relativa denominazione;

-Il comune di residenza dell'assistito;

-Il rapporto e il grado di parentela del lavoratore con la persona assistita;

-Il contingente complessivo dei giorni e delle ore di permesso fruiti da ogni dipendente nel corso dell'anno precedente e per ciascun mese.

i lavoratori beneficiari di cui all'art. 33 della Legge 104/1992-

(art. 24 della Legge 183/2010, e Circolare n. 13 del Dipartimento della funzione pubblica del 6 Dicembre 2010 avente per oggetto “Modifiche alla disciplina in materia di permessi per l'assistenza alle persone con disabilità” circolare l'Inps applicativa della nuova normativa n. 45 del 1.03.2011),

devono far pervenire ANNUALMENTE all'ufficio di segreteria:

-**dichiarazione** che sostituisce la certificazione (**autocertificazione**), da rinnovare annualmente, circa l'esistenza in vita del familiare disabile per l'assistenza del quale sono stati concessi i previsti benefici;

-**dichiarazione** sostitutiva dell'atto di notorietà, da rinnovare annualmente, che da parte della Struttura Sanitaria non si è proceduto a rettifica o non è stato modificato il giudizio sulla gravità dell'handicap. (tranne casi di giudizio definitivo).

Detta documentazione deve essere presentata entro il 15-09-2025.

L'Istituto potrà procedere, ai sensi della legge 445/ 2000 alle verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive e l'eventuale difformità, comporterà la decadenza del beneficio in esame.

INOLTRE, si ritiene opportuno puntualizzare che:

La Circolare n. 13 del Dipartimento della funzione pubblica del 6 Dicembre 2010 avente per prevede, all'ultimo paragrafo del comma 7, che **i lavoratori beneficiari** di cui all'art. 33 della Legge 104/1992, come novellato dall'art. 24 della Legge 183/2010, **siano 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 (allegata alla presente), 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 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 3 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 vigente CCNL all'art. 15 prevede che tali permessi “... Devono essere

possibilmente fruiti dai docenti in giornate non ricorrenti.”.....

Si ricorda, altresì che una delle novità introdotte dal decreto legislativo n. 105/2022, rispetto ai permessi lavorativi previsti dalla Legge 104, è quello di aver eliminato il cosiddetto “referente unico dell'assistenza” secondo il quale un solo lavoratore dipendente – ad esclusione dei genitori – potesse fruire dei 3 giorni di permesso per l'assistenza alla stessa persona in situazione di disabilità grave.

Grazie a questa modifica, dal (Dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo n. 105/2022, 13 agosto 2022, il diritto può essere riconosciuto, su richiesta, a più soggetti tra quelli aventi diritto, che possono fruirne in via alternativa tra loro.

Quindi, hanno diritto a richiedere i permessi Legge 104/92 per assistere lo stesso individuo più soggetti, che possono fruirne alternativamente tra di loro; resta fermo il limite complessivo di tre giorni al mese.

Affinché il beneficio venga riconosciuto ad ogni richiedente, occorre che ciascuno alleghi nella domanda da trasmettere all'INPS la dichiarazione del disabile di volersi far assistere dall'istante.

L'Istituto invia al richiedente, al disabile grave e al datore di lavoro del richiedente il provvedimento di autorizzazione con cui precisa il limite massimo complessivo di giorni mensili fruibili alternativamente tra tutti coloro che hanno diritto di assistere il disabile.

Il lavoratore disabile in situazione di gravità mantiene il diritto individuale di fruire per sé stesso di 3 giorni mensili o dei riposi orari giornalieri ad essi alternativi, di cui all'art. 33, c. 6, Legge n. 104/1992.

Pertanto, rimane possibile la contemporanea fruizione, nello stesso mese di:

permessi di cui all'art. 33, c. 6, legge n. 104/1992 da parte del lavoratore disabile grave per sé stesso;

permessi di cui all'art. 33, c. 3, legge 104/1992 da parte dei soggetti che prestano assistenza al disabile.

Non cumulabilità dei permessi

La circolare INPS chiarisce poi alcuni dettagli in merito alla cumulabilità di permessi e congedo. Vengono in particolare chiarite le regole di cumulabilità tra:

giorni di permesso mensili (art. 33, comma 3, [legge n. 104/1992](#)),

prolungamento del congedo parentale (art. 33 del decreto legislativo n. 151/2001)

ore di riposo alternative al prolungamento del congedo parentale (art. 42, comma 1, del decreto legislativo n. 151/2001). La fruizione di questi tre benefici in favore della stessa persona con disabilità grave, chiarisce l'INPS, deve intendersi non cumulativa nell'arco del mese, trattandosi di istituti speciali rispondenti alle medesime finalità di assistenza alla persona disabile in situazione di gravità.

Allegati:

- 1) **modello** domanda annuale fruizione permessi retribuiti assistenza familiare portatori di handicap (legge 05.02.1992 n. 104 art. 33,). (personale docente ed ATA)
- 2) **modello** programmazione settimanale/mensile di fruizione dei permessi retribuiti legge 05.02.1992 n. 104 art. 33. (personale docente ed ATA)
- 3) **modello** domanda concessione permessi retribuiti assistenza familiare portatori di handicap (legge 05.02.1992 n. 104 art. 33,). (personale docente ed ATA)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Francesca Canale

firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del d.l. 39/93

OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI PERMESSI RETRIBUITI ASSISTENZA FAMILIARE PORTATORI DI HANDICAP (LEGGE 05.02.1992 N. 104 ART. 33,). (PERSONALE DOCENTE ED ATA)

ANNO SCOLASTICO _____

L SOTTOSCRITT_ _____ IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO A
TEMPO _____ IN QUALITA' DI _____,

CHIEDE

AI SENSI DELL'ART. 33 DELLA LEGGE DEL 05.02.1992 N. 104, DI POTER USUFRUIRE DEI PERMESSI RETRIBUITI PER L'ANNO SCOLASTICO _____ A TAL PROPOSITO

DICHIARA

1. DI POSSEDERE I REQUISITI RICHIESTI DALLA LEGGE PER USUFRUIRE PERMESSI RETRIBUITI;
2. DI COMUNICARE I GIORNI O I PERIODI DI ASSENZA IN TEMPO UTILE;
3. DI COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI DELLA STRUTTURA SANITARIA, DELLE NOTIZIE O DELLE SITUAZIONI AUTOCERTIFICATE RELATIVI ANCHE ALL'ESISTENZA IN VITA DEL PORTATORE HANDICAP;
4. *CHE NESSUN FAMILIARE o CHE IL/LA SIGN./RA _____ BENEFICIA DEI PERMESSI E DELLE AGEVOLAZIONI DI CUI ALL'ART. 33 DELLA LEGGE 104/1992 PER LO STESSO PORTATORE HANDICAP;
5. *CHE SIA/ NON SIA L'UNICO SOGGETTO IN GRADO DI PRESTARE AL DISABILE ASSISTENZA CONTINUATIVA ED ESCLUSIVA CHE, IN CASO DI NON CONVIVENZA, SIA L'UNICO SOGGETTO IN GRADO DI ASSICURARE IL PROPRIO SUPPORTO NEI CONFRONTI DEL PORTATORE DI HANDICAP;
6. CHE IL SOGGETTO PORTATORE DI HANDICAP NON E' RICOVERATO A TEMPO PIENO PRESSO ISTITUTI SPECIALIZZATI;
7. CHE IL CERTIFICATO RILASCIATO DA _____ IN DATA _____ DI _____ E' DEPOSITATO PRESSO VOSTRI UFFICI E CHE NON SI E' PROCEDUTO A RETTIFICA O NON E' STATO MODIFICATO IL GIUDIZIO SULLA GRAVITA' DELL'HANDICAP DA PARTE DELLA STRUTTURA SANITARIA.

L SOTTOSCRITT_ , DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE CONTENUTE NEL D.P.R. N. 445 DEL 28.12.2000, CHE LE NOTIZIE FORNITE RISPONDONO AL VERO E DI ESSERE

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVE, CIVILI E PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE O FRAUDOLENTI DIRETTE A GODERE INDEBITAMENTE I SUDDETTI BENEFICI.

ALLEGA ALLA PRESENTE IL CERTIFICATO RILASCIATO DA _____ IN DATA _____ DI _____

BARCELLONA P.G. ____/____/_____

FIRMA_____

AI SENSI DELLA LEGGE 675/96 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI, ED IN APPLICAZIONE DELL'ART. 23 DEDECRETO LEGISLATIVO DEL 30 GIUGNO 2003 N. 196 (CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI) E NEL PIENO RISPETTO DEL TITOLO II PER I DIRITTI DELL'INTERESSATO, AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI, RACCOLTI ANCHE CON SISTEMI E PROGRAMMI INFORMATICI, PER LE FINALITA' STRETTAMENTE CONNESSE ALLE FUNZIONI ISTITUZIONALI .

SI

NO

FIRMA_____

*Sbarrare con una X la condizione di interesse

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "B. GENOVESE"
DI BARCELLONA P.G.

OGGETTO: Programmazione Settimanale/Mensile di fruizione dei permessi retribuiti legge 05.02.1992 n. 104 art. 33.

- PERSONALE COMPARTO SCUOLA: Anno Scolastico _____

L SOTTOSCRITT_ _____ IN SERVIZIO PRESSO

CHIEDE

AI SENSI DELL'ART.33 DELLA LEGGE DEL 05.02.1992 N.104, DI POTER USUFRUIRE DEI PERMESSI

RETRIBUITI PER IL MESE DI _____ NEI SEGUENTI GIORNI :

1) _____

2) _____

3) _____

OPPURE

NELLA SETTIMANA DAL _____ AL _____

nel giorno _____

Data, _____

FIRMA _____

Riservato all'Ufficio:

_____ **CONCEDE**

PERMESSO L. 104/92
personale a tempo determinato e indeterminato

Allegato 3

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "B. GENOVESE"
DI BARCELLONA P.G.

Oggetto: Richiesta permesso per in qualità di portatore di handicap o per assistenza a portatore di handicap ai sensi dell'art. 33 L.104/92, art. 15 CCNL2007 per il personale a tempo determinato e indeterminato.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____,

il _____, in servizio presso (Indicare plesso e ordine scolastico) :

CHIEDE

un permesso giornaliero

dal _____ al _____ Totale giorni _____,

dal _____ al _____ Totale giorni _____,

dal _____ al _____ Totale giorni _____,

un permesso orario (solo personale ATA)

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____,

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____,

per assistenza **a se stesso** (Indicare con una X) **oppure a** _____
(indicare nome dell'assistito)

La/Il sottoscritta/o – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 –dichiara di aver già fruito, nel mese di _____ dei seguenti permessi:

per n. giorni _____ o numero di ore _____.

La/Il sottoscritta/o – consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 – dichiara che:

- **nessun altro avente diritto ha usufruito nel mese citato di giorni di permesso;**
- **che altro avente diritto ha già usufruito nel mese citato di n. _____ giorni di permesso.**