



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "GAETANO PESSINA"**  
COMO Via Milano, 182 -Tel. 031/2765511  
COMO Via Scalabrini, 3 – Tel. 031/525318  
APPIANO GENTILE Via C.Ferrario, 13 – Tel. 031/934773  
e-mail: [CORC010008@istruzione.it](mailto:CORC010008@istruzione.it) – <https://www.istitutopessina.edu.it>  
Posta elettronica certificata: [CORC010008@pec.istruzione.it](mailto:CORC010008@pec.istruzione.it)



Al Dirigente Scolastico

Dell'IPSSCTS "G.PESSINA"

**OGGETTO: Domanda di CONGEDO STRAORDINARIO BIENNALE RETRIBUITO PER ASSISTENZA FAMILIARI CON HANDICAP GRAVE (Art. 42 ,commi da 5 a 5 quinquies del Decreto Legislativo n. 151 del 2001, come modificato dal Decreto Legislativo n. 119 del 2011 e dal Decreto Legislativo 30 giugno 2022, n. 105)**

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

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

CODICE FISCALE .....NATO/AIL .....

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

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

VIA.....N°.....CAP.....

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

RAPPORTO DI PARENTELA CON IL DISABILE.....



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "GAETANO PESSINA"**  
COMO Via Milano, 182 -Tel. 031/2765511  
COMO Via Scalabrini, 3 – Tel. 031/525318  
APPIANO GENTILE Via C.Ferrario, 13 – Tel. 031/934773  
e-mail: [CORC010008@istruzione.it](mailto:CORC010008@istruzione.it) - <https://www.istitutopessina.edu.it>  
Posta elettronica certificata: [CORC010008@pec.istruzione.it](mailto:CORC010008@pec.istruzione.it)



## DICHIARA

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

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

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

per il seguente motivo:

---

Firma.....