Al/la Dirigente Scolastico/a dell’Istituto

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

**Dichiarazione riguardante le categorie protette e le particolari situazioni personali e familiari in relazione alla richiesta di prestazione di servizio d’emergenza come previsto dalla legge provinciale 4/2020**

(resa ai sensi dell’articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e nella consapevolezza, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La/Il sottoscritta/o, ……………………………………...…………….. nata/o a ……………………………, residente a……………………………., in via…………………………………….., docente in servizio presso questo Istituto, in merito all'ordine di servizio/alla richiesta di servizio d’emergenza/"Notdienst", come previsto dalla Legge Provinciale 4/2020 e dalla Deliberazione della Giunta Provinciale n. 327/2020, dichiara in fede

di appartenere a **categoria potenzialmente a rischio o in particolare situazione di necessità,** come sotto riportato**.**

🞏 **Sono affetta/o da una delle patologie indicate** nella circolare della Direttrice Provinciale Scuole n.23/2020

**Mi trovo nella seguente situazione**:

🞏 gravidanza (Schwangerschaft)

🞏 ho superato i 60 anni di età (über 60ig Jährige)

🞏 assisto familiari in stato di gravità ai sensi della legge 104/1992 (Lehrpersonen, die Familienmitglieder laut Gesetz 104/92 betreuen)

🞏 convivo con familiari che rientrano nelle categorie sanitarie di rischio come sopra descritte.

🞏 ho figli in età scolare, che non fruiscono di assistenza scolastica e non ho modo di far accudire a terzi

**Chiedo conseguentemente di essere dispensato dal soprannominato servizio di emergenza**, in quanto ritengo che esso rappresenti un rischio per l'incolumità propria o di terzi ovvero rappresenti impedimento per l’accudimento della prole. Avendo messo a parte di ciò la/il Dirigente Scolastica/o, date anche le incertezze a livello giuslavoristico e sanitario, la/lo scrivente si riserva di procedere nelle appropriate sedi qualora, stante parere negativo al richiesto esonero, dovessero derivare danni dal servizio svolto.

Distinti saluti

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

( )

In allegato: copia della carta di identità