AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C.S. “RITA LEVI MONTALCINI”

Via Liguria 2 - BUCCINASCO

Oggetto: **Domanda di CONGEDO per malattia del figlio sino al compimento del 3 anno di vita**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di DOCENTE - Personale ATA

a tempo Determinato - Indeterminato, essendo MADRE - PADRE

del\_\_ bambin\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

Che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell’art.47 comma 1 del D.Lgs 26/03/2001 n. 151 ed art. 11 comma 6 del CCNL del 15/03/2001, quale genitore, per il periodo

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato.

A tal fine, secondo quanto prescritto dall’art. 51 del D.Lgs n. 151/2001, dichiaro, ai sensi dell’art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, che l’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

1. NON è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo perché:

* NON è lavoratore dipendente;
* Pur essendo lavoratore dipendente NON intende usufruire dell’assenza dal lavoro per il suddetto motivo

1. Che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dal** | **Al** | **Totale giorni** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Buccinasco, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede

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

**(Conferma dell’altro genitore)**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi dell’art.4 della legge n. 15/1968, confermo la suddetta dichiarazione del\_\_ Sig\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Visto, SI CONCEDE** **NON SI CONCEDE**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Dott.Giuseppe Iacona*