

Oggetto: **RICHIESTA CONGEDO MALATTIA FIGLIO/A**

L_ sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____
in servizio presso codesto Istituto Comprensivo in qualità di _____
essendo madre/padre del/la bambino/a _____
nato/a il _____

COMUNICA

che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 del D. L.vo 26/03/2001 n. 151, per il periodo dal _____ al _____ (tot. gg. _____)
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. L.vo 151/2001, dichiara, ai sensi dall'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che l'altro genitore _____ nato/a il _____
a _____ (crociare la voce che interessa):

A) non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

- non è titolare della podesta' di genitore del bambino, essendone il sottoscritto l'unico affidatario
- non è lavoratore dipendente
- pur essendo lavoratore dipendente presso la Ditta/Ufficio _____ non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto

B) che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio: _____

Data: _____

(firma)

Recapiti (indirizzo e tel./cell.): _____

(Conferma dell'altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)

Io Sottoscritto _____, ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, confermo la suddetta dichiarazione del Sig. _____

Data _____

Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA

La presente è pervenuta in data _____ a mezzo _____

Il dipendente ha già fruito di complessivi n. _____ giorni di _____ nel corso:

del corrente A.S. del precedente A.S. del triennio

Documentazione giustificativa allegata: _____

Certificazione medica allegata: _____

(L'OPERATORE)

(IL DSGA)

ANNOTAZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto _____