

OGGETTO: RICHIESTA CONGEDO PARENTALE – MALATTIA DEL BAMBINO

Il /La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____, il _____
Residente a _____ Via _____
In servizio presso questo istituto in qualità di _____,
con contratto a tempo indeterminato / determinato,

COMUNICA

Che, ai sensi dell'art. 47 D.L.vo n. 151/2000, si asterrà dal lavoro per **malattia del bambino/a** _____
nato/a a _____ il _____
dal _____ **al** _____.

Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del DPR N.445/2000, che **l'altro genitore** Sig./ra _____
nato/a _____ il _____,
ha già usufruito per quest'anno di vita del bambino dei seguenti periodi di congedo:
dal _____ al _____ / dal _____ al _____ / dal _____ al _____
e che nello stesso periodo **non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del bambino/a** in
quanto:

- Non è lavoratore dipendente;
- E' lavoratore dipendente presso _____,
ma non intende usufruire dell'assenza del lavoro per malattia del bambino/a;

Allega / Allegherà:

- Certificato di malattia rilasciato da _____ (a)

Firma del/la richiedente _____

Asti, _____

(a) Il certificato deve essere rilasciato da un medico specialista del S.S.N. o con esso convenzionato

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Maria Stella PERRONE