

DOMANDA PER USUFRUIRE DEL CONGEDO PARENTALE PER MALATTIA DEL FIGLIO DI ETÀ INFERIORE AI 3 ANNI

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "A. Bravi"
Cologno al Serio

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ in servizio presso codesta scuola/istituto in qualità di _____, essendo padre/madre del bambino _____

nato il _____ a _____ comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art.47 comma 1 del D.Lgs. 26/03/2001 n.151 ed art.12 comma 9 del C.C.N.L del 29/11/2007, per il periodo dal _____ al _____ come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato (**il certificato deve essere allegato alla presente domanda**).

A tal fine, secondo quanto prescritto dall'art.51 del D.Lgs. N.151/2001, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, dichiara che l'altro genitore _____ nato a _____ il _____ nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché: **(barrare l'opzione che interessa):**

- non è lavoratore dipendente
- pur essendo lavoratore dipendente presso (indicare con esattezza il datore di lavoro dell'altro genitore e l'indirizzo della sede di servizio _____ non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Inoltre dichiara che nel _____ anno di vita del bambino sono stati utilizzati complessivamente i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio (massimo 30 giorni per ciascun anno di età del bambino con retribuzione per intero. I successivi senza retribuzione)

DAL	AL	GG.	UTILIZZATI DAL PADRE /MADRE

Data _____

Firma _____

CONFERMA DELL'ALTRO GENITORE

Io sottoscritto _____ ai sensi dell'art. 46,47,76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, conferma la suddetta dichiarazione del Sig./ Sig.ra _____

Data _____

Firma dell'altro genitore _____