

Oggetto: ***RICHIESTA CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO***

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____

il _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato di scuola dell'infanzia/primaria/secondaria/primo grado/secondo grado, essendo

madre/padre del bambin _____ nat_ il _____

comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del/lla figlio/a, ai sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151, per il periodo dal _____ al

_____ (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 Dlgs n. 151/2001, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, che l'altro genitore

_____ nat_ il _____ a _____

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

- non è titolare della potestà di genitore del bambino, essendone il sottoscritto l'unico affidatario;
- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente presso _____ 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, ai sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151:

Data.....

Firma.....

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

Io sottoscritto/a _____, ai sensi degli
artt. 45 e 46 del DPR28 dicembre 2000, n. 445, confermo la suddetta
dichiarazione del sig /ra _____.

Data.....

Firma.....