*Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo*

*“E. Mattei”- MATELICA (MC)*

# OGGETTO:CONGEDO MALATTIA DEL FIGLIO di età inferiore ai tre anni

La sottoscritta , nata a ( ) il , in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di

con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato

# C O M U N I C A

che ai sensi dell’art. 47, comma 1 del D.L.vo 26/03/2001, n. 151 si asterrà dal lavoro per malattia del figli (spettano 30 gg. per malattia del bambino di età

inferiore ai 3 anni), nat a

al (gg. ).

il , dal

La sottoscritta, ai sensi degli artt.46 e 47 , del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 modificato e integrato dall’art. 15 della legge n. 3/2003 dichiara che l’altro genitore

nat a il , nello stesso periodo di non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del figli e che nell’anno in corso  si è astenuto non si è astenuto

per malattia del figli per un totale di giorni con trattamento economico al 100%;

La sottoscritta ha già  usufruito  non usufruito

di giorni per malattia del figli

Si allega certificato di malattia rilasciato da medico convenzionato Asl. \_\_\_\_\_\_ li

(firma)

DICHIARAZIONE DELL’ALTRO GENITORE

\_ l\_ sottoscritt dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445 del 28/12/2000, che, per il periodo suddetto, non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ li

(firma)

# OGGETTO: Dichiarazione del coniuge. (da allegare alla richiesta di congedo parentale – malattia del bambino)

\_ l \_ sottoscritt\_ , nata a ( ) il , residente a ( ) via coniuge di , in servizio presso in qualità di ;

che ai sensi dell’art. 47, DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che la dichiarazione mendace è penalmente sanzionata ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000

D I C H I A R A

- di non fruire per il periodo dal

al

del diritto di

astenersi dal lavoro in relazione al congedo parentale del figlio di età inferiore ai tre anni);

- non ha usufruito dello stesso tipo di congedo, ovvero ne ha usufruito nei seguenti periodi:

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

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

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

,

Firma del dichiarante