

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore
“C. Colombo”

45011 ADRIA

Oggetto: **domanda per usufruire del congedo per malattia del figlio sino al compimento del terzo anno di vita.**

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____
a tempo determinato/indeterminato, essendo padre/madre del bambino _____
_____ nato il _____

COMUNICA

che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 comma 1 del Dlg 26/03/2001 n. 151 ed art. 11 comma 6 del CCNL del 15/03/2001, quale genitore del bambino _____ nato il _____ per il periodo dal _____ al _____, 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, dichiaro, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, che l'altro genitore _____ nato il _____ a _____:

1. Non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente presso _____ indirizzo: _____

non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

2. che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio

<i>Dal</i>	<i>Al</i>	<i>Totale giorni</i>

Adria, _____

In Fede

Visto:

Il Dirigente Scolastico
