

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
RUFFANO**

OGGETTO: Domanda per usufruire del congedo per malattia del figlio sino al compimento del terzo anno di vita.

(art. 12, comma 5, C.C.N.L. 29/11/2007)

__ I __ sottoscritt__ _____ nat_ a _____ (prov. di _____)

il _____ e residente a _____ (prov. di _____) alla Via _____

in servizio presso codesto istituto in qualità di _____,

essendo padre/madre⁽¹⁾ del bambin_ _____ nat_ il ___/___/___,

comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 comma 1 del

Dlgs. 26/03/2001 n. 151 ed art. 11 comma 6 del C.C.N.L. del 15/03/2001, quale genitore 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 a _____ il _____;

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

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.

B. Che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del

figlio;

dal	al	Totale giorni

_____, lì _____

(FIRMA)

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

Il sottoscritt__ _____ ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, conferma la suddetta dichiarazione del ___ sig./sig.ra _____

Data, controfirma ed indirizzo dell'altro genitore.

⁽¹⁾ Cancellare la voce che non interessa .