

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Vinci

...l... sottoscritt... nat. a
(prov.....) il e residente a in via
..... n°.....,
in servizio presso.....in qualità di.....
padre/madre del bambino.....nato il

comunica

che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art.47 del Dlgs. 26/03/2001 n.151, dalal.....,per complessivi gg., come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.

- fino al 3° anno di vita del bambino senza limiti temporali ma retribuiti 30 gg per ciascun anno
- dal 3° all' 8° anno di vita 5 gg.per ogni anno di vita del bambino ma senza retribuzione)

A tal fine, secondo quanto prescritto dall'art. 51 del Dlgs. 26/03/2001 n. 151, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

dichiara

A) che l'altro genitore
nato a il,
non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perchè:

- non è titolare della potestà di genitore sul bambino,essendone io sottoscritto l'unico affidatario;
- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

B) che per il corrente anno di vita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia figlio

Genitore (Padre o madre)	Dal	al	Totale padre		Totale madre	
			m	g	m	g

Vinci

Firma

.....

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

...l... sottoscritt... nat.. a(prov.)
il.....e residente a(prov.) in
Vian°...,ai sensi di quanto previsto dagli artt. 45 e 46 del D.P.R.
28.12.2000 n.445, confermo la dichiarazione del/la Sig./Sig.ra

Vinci

Firma

.....