RICHIESTA DI CONGEDO PARENTALE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione Superiore
"R. Del Rosso – G. Da Verrazzano"
Porto Santo Stefano (GR)

Il/La sottoscritto/a …….. , nato/a a……

il……. in servizio presso codesta scuola/istituto in qualità di ……..comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n.151, quale genitore del bambino……

nato il …….. a ……..per il periodo:

dal …….. al …….. (totale giorni ……..),

come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato(il certificato medico deve essere allegato alla presente domanda).

Dichiaro di avere già usufruito dei seguenti periodi di congedo per malattia figlio (possibilità di fruizione massimo 5 giorni non retribuiti per anno scolastico):

dal …… al ……. (totale gg. ……)
dal …… al ……. (totale gg. ……)
dal …… al ……. (totale gg. ……)
dal …… al ……. (totale gg. ……)
dal …… al ……. (totale gg. ……)

....., lì.....

Firma

…….

IL FIDUCIARIO DI PLESSO

Firma

…….

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Enzo SBROLLI)

^^

(Dichiarazione dell'altro genitore)

Io sottoscritto/a .....,nato/a a .....(….)
il …… padre/madre di ……, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiaro di non aver usufruito di nessun giorno di congedo parentale nello stesso periodo richiesto dall'altro genitore.

Firma

.....