CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO

Registrazione Atto

Prot. n. _____ / Fp del _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
CARINOLA – FALCIANO DEL MASSICO
CARINOLA

Il/La sottoscritt__ _____, in servizio in codesto Istituto in qualità di _____, **comunica** che intende assentarsi dal lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art. 47 – com. 1 – 2 - del Dlgs n. 151 del 26/03/2001 e dell'art. 12 – com. 5 - del C.C.N.L./2007, quale genitore di _____ nato il_____ per il periodo dal _____ al _____ (totale giorni _____), come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista o medico curante del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (D.L. n. 179 del 18/10/2012 convertito dalla Legge n. 221/12).

A tal fine, secondo quanto prescritto dall'art. 51 del Dlgs n. 151/2001 e s.m.i., **dichiara**, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R n. 445 del 28/12/2000, che l'altro genitore nato a _____ il _____ residente a _____ nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché (*):

☐ non è lavoratore dipendente

☐ pur essendo lavoratore dipendente dell'Ente/Ditta (*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.

- che dalla nascita del/lla figlio/a sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia:

Genitore (Padre o Madre)	dal	dal	Totale giorni

Totale giorni fruiti dal padre	n.
Totale giorni fruiti dalla madre	n.

_____ lì _____ _____

Firma

^^^