

OGGETTO: CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ in servizio
presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____

con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato comunica che, ai sensi dell'art.

47 - Congedi parentali- del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, si asterrà dal lavoro per
malattia del/la figlio/ a _____

nato/a a _____ il _____,
dal _____ al _____ (giorni _____ mesi _____).

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che l'altro
genitore _____
dipendente presso _____

nato/ a _____ il _____, nello stesso
periodo non trovarsi in astensione dal lavoro per malattia del bambino.

Allega certificato di malattia rilasciato da _____

Il/La sottoscritto/a comunica, altresì, che durante il predetto periodo risiederà in

Novellara, _____

Firma

ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOVELLARA

VISTO: PER PRESA VISIONE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO (Prof.ssa
Lucia Valentini)