Al Dirigente Scolastico dell’I.I.S “Nostro/Repaci”

Oggetto: Congedo per malattia del-della figlio/a.

Il/la \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualita di personale ATA□a.a.□a.t.□c.s. con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato, essendo madre/padre del \_\_ bambin\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**Comunica**

che si asterrà dal lavoro per malattia del/lla figlio/a, ai sensi dell’art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151, per il periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (gg.\_\_\_ ) 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, dichiara, ai sensi dell’art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che l’altro genitore sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

**A)** non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

□ non è titolare della potestà di genitore del bambino, essendone il sottoscritto l’unico affidatario;

□ 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 malattia del bambino negli stessi giorni.

**B)** che nel **□primo □secondo □terzo anno** di vita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio, ai sensi dell’art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **anno vita bambino** | **dal** | **al** | **giorni** | **dal** | **al** | **giorni** |
| **□primo**  **□secondo**  **□terzo** | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_ |

Data…………… Firma..................…………………

**(Conferma dell’altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000,n.445, confermo la suddetta dichiarazione del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data…………… Firma..................…………………

|  |  |
| --- | --- |
| Assunto al prot. n. \_\_\_\_\_\_\_del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | Il Dirigente Scolastico  (Prof.ssa Maristella Spezzano) |

TRASMETTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RICEVE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ORA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_