MODELLO DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo di
Monticelli d'Ongina

Il/La sottoscritto ____

nato/a a ______________________________ Prov. _______ il___________________

in servizio presso codesto Istituto Comprensivo in qualità di ________________________

essendo madre/padre del bambino ____

nato/a a ______________________________ Prov. _______ il __________________

comunico che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art. 47 del Decreto Lgs. n° 151 del 26/03/2001 e dell'art. 12 del C.C.N.L. del 29/11/2007 Comparto Scuola, per il periodo dal ______________ al ______________.per un totale di giorni _______, come da certificato di malattia rilasciato da ______________________

A tal fine dichiaro che l'altro genitore _______________________________________

nato/a a ______________________________ Prov. _______ il ___________________

nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per il medesimo motivo, perché :

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 il motivo suddetto.

Data, _______________________

Firma

____

^^

(Conferma dell'altro genitore)

Il/La sottoscritto/a __________________________________, conferma la suddetta dichiarazione del/della Sig./Sig.ra ____________________________

Data, _______________________

Firma

____