

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
di Barberino di Mugello (FI)

DOMANDA PER USUFRUIRE DEL CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ in servizio presso questo Istituto con rapporto di lavoro a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato in qualità di _____,

comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 7, 15 della L. n. 1204/1971, art. 3 c. 4 L. n. 53/2000, dell'art. 47 TU ex D.lgs n. 151/2001, e art.12, c. 5 CCNL 24/07/2003, quale genitore del bambino _____ nato il _____ 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.

☐ intera retrib. ☐ non retrib. oltre i 30 gg ☐ 5 gg. non retrib.

- intera retribuzione per n. 30 giorni per ogni anno di vita del bambino fino a 3 anni
- non retribuito per i periodi eccedenti i 30 giorni retribuiti
- non retribuiti 5 giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore e per ciascun figlio da 3 a 8 anni.

Dichiara di aver già fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia del figlio e che l'età del bambino è di _____ mesi/anni.

A tal fine, secondo quanto prescritto dall'art. 51 del D.lgs n. 151/2001, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, che l'altro genitore _____ nato a _____ il _____,

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

- 0 non è titolare della potestà di genitore sul bambino, essendone il sottoscritto l'unico affidatario;
- 0 non è lavoratore dipendente;
- 0 pur essendo lavoratore dipendente da (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.

B) dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

Barberino di Mugello, _____

Firma _____

Conferma del coniuge

Il sottoscritto _____ ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, conferma la suddetta dichiarazione del sig. _____

Barberino di Mugello _____

Firma _____

Vista la domanda
☐ non si concede ☐ si concede

La Dirigente Scolastica
Rita Trocino