DOMANDA DI CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Istruzione Secondaria Superiore
"Don Michele Arena"
Sciacca (AG)

_ l _ sottoscritt__ ..... nat__ a..... il ....., in servizio presso codesto istituto in qualità di ..... **comunica** che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n.l51, quale genitore del bambino ..... nato il ..... a..... 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.
A tal fine 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 :

☐ non è lavoratore dipendente;

☐ 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 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:

Anno di vita bambino	Genitore (Padre o madre)	Data inizio assenza	Data fine assenza	Totale giorni Padre		Totale giorni Madre	
Totale periodi fruiti dal padre							
Totale periodi fruiti dalla madre							

_____ li _____ (firma) _____

(Conferma dell'altro genitore)

_ l _ sottoscritt__ .....
nat__ a .....(.....) il.....
residente a ..... (.....) in via..... n.....

ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P R. 28 dicembre 2000 n. 445, conferma la suddetta dichiarazione del proprio coniuge.....

_____ li _____ (firma)_____

La, presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e può essere inviata anche con le modalità indicate nell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.