

CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO
IN ETA' COMPRESA FRA I 3 E 8 ANNI
(concessi 5 giorni annui senza retribuzione)

A: DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo Graziano da Chiusi
Via Ascanio Dei
53043 Chiusi

La sottoscritta....., nato/a a
il in servizio presso codesto Istituto Comprensivo, in qualità
di....., comunico che intendo assentarmi dal
lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art. 7 della legge 30/12/1971 n. 1204,
come modificato dall'art.3 della legge n. 53 dell'8 marzo 2000, dell'art. 47 D.L. n.
151 del 26/03/2001, quale genitore dinato il
.....per il periodo dal al(totale giorni
.....), come da certificato di malattia rilasciato
da.....

A tal fine dichiaro, ai sensi dell'art. 47 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151,
che l'altro genitore..... nato a
.....
il, nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro 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 il motivo suddetto.

Chiusi

Firma

.....

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (L. 675 del 31/12/96 "Tutela della Privacy" art. 27 e succ.)

(*) barrare con una crocetta quella delle due opzioni che interessa