

Il/la sottoscritto/a _____
in servizio presso la scuola _____

in qualità di _____ a TEMPO INDETERMINATO
 a TEMPO DETERMINATO (annuale o termine attività didattiche)
 a TEMPO DETERMINATO (supplenze brevi e saltuarie)

CHIEDE

di potersi assentare dal servizio dal _____ al _____ per gg. ____
oppure se si richiede congedo parentale orario
per ore giornaliere _____ dalle ore _____ alle ore _____

per motivi di:

- congedo maternità ai sensi dell'art. 16 del D.Lvo 151/2001**
(data presunta parto _____ come da certificato medico allegato)
- astensione anticipata per complicanze della gravidanza (art. 17 D.Lvo 151/2001)**
a tal fine dichiara di aver presentato in data _____ domanda all'ASL _____
e che la data presunta del parto è il _____
- congedo parentale ai sensi dell'art. 32 del D.Lvo 151/2001 così come modificato dal D.Lgs 80 /2015**
a tal fine allega
-dichiarazione personale relativa alla nascita del figlio/a e dichiarazione del coniuge
-dichiarazione del datore di lavoro del coniuge

congedo per malattia del figlio/a minore di anni tre (art. 47 comma 1 D.Lvo 151/2001)

congedo per malattia del figlio/a da tre a otto anni (art. 47 comma 2 D.Lvo 151/2001)

a tal fine allega il certificato medico attestante la malattia del figlio/a

e dichiara che:

- il proprio figlio/a _____ è nato/a a _____ il _____
- nel corrente anno di vita del figlio/a ha già fruito per lo stesso motivo di giorni _____

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ padre di
_____ dichiara che nel periodo di malattia per il/la figlio/a richiesto dalla madre non si
assenterà per lo stesso motivo in quanto

- non è lavoratore dipendente
 pur essendo lavoratore dipendente presso _____ non intende fruire del
congedo suddetto
 nel corrente anno di vita del figlio/a ha già fruito per lo stesso motivo di gg. _____

data _____ firma del genitore _____

- riposi giornalieri della madre - ex riduzione orario per allattamento (art. 39 del D.Lvo 151/2001)**
allega autocertificazione nascita figlio/a

Data _____ firma _____

ISTITUTO COMPrensIVO STATALE
Strada Ponte Picca, 2 – 10070 CORIO (TO)

VISTA la richiesta di cui sopra

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Cosma ENEA