

Istituto Comprensivo "NINO CORTESE"
Sede Centrale via B. Croce 38 - 80026 CASORIA (NA) Tel/Fax 081 7590420
C.F.: 93056830636 – Cod. Mecc.: NAIC8EN005
E-Mail: naic8en005@istruzione.it; naic8en005@pec.istruzione.it;
www.icninocortese.edu.it

Al D.S. dell'I.C. "N. Cortese"

Oggetto: Richiesta per usufruire del congedo per malattia del figlio sino al compimento del terzo anno di vita

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

con contratto a tempo determinato/indeterminato, essendo padre/madre del bambino _____ nato il ___/___/___

COMUNICA

che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 comma 1 del D.lgs n. 15/2001 ed art. 11 comma 6 del CCNL del 15/03/2001, quale genitore del bambino _____ nato il ___/___/___ per il periodo dal ___/___/___ al ___/___/___, come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.

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

1. Non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo perché:
 - o non è lavoratore dipendente
 - o pur essendo lavoratore dipendente presso _____ indirizzo _____ non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il suddetto motivo
2. che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per la malattia del figlio

DAL	AL	TOTALE GIORNI

Firma

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Luigi Storino