



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRISIGHELLA

P.tta G. Pianori, 4 – 48013 Brisighella (RA) – Tel 0546-81214
Cod.Fisc. 81001800390–Cod.Mecc. RAIC80700A-Cod.Fatt.U F4HBY

E-mail: raic80700a@istruzione.it -PEC: RAIC80700A@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: www.icbrisighella.gov.it



Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta congedo per malattia del figlio nei primi otto anni di vita (artt. 47 e 50, D. Lgs 26/03/2001 n. 151 e art. 47, c. 1 e 4, CCNL Scuola 2006/2009)

pr (_____) il _____ e residente a _____ pr (_____)
cap (_____) in _____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di
con contratto a tempo _____ , di _____
il _____ ,

CHIEDE

ai sensi dell'art. 47, commi 1 e 4 ovvero dell'art. 50 (in caso di adozione o affidamento), D. Lgs 26/03//2001 n. 151, di essere collocato/a in congedo per malattia _____ , con decorrenza dal _____ al _____ (totale giorni _____) come da allegato certificato medico di malattia rilasciato da un medico specialista del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.47, DPR 28/12/2000 n. 445, che l'altro genitore _____ non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, nello stesso periodo, in quanto:

- _____ è l' _____
- l'altro genitore non è _____ dipendente
- l'altro genitore è _____ dipendente presso _____ ,

ma non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il suddetto motivo

dichiara inoltre che dalla nascita _____ sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

dal _____ al _____ - dal _____ al _____ - dal _____ al _____

_____ li, _____

Firma

Recapito diverso da quello abituale per eventuali comunicazioni

_____ pr (_____) cap (_____)

in _____ tel/cell _____

Sottoscrizione dell'altro genitore

(se lavoratore dipendente)

_____ a _____
pr (_____) il _____ e residente a _____ pr (_____)
cap (_____) in _____
a _____ pr (_____) cap (_____)
in _____ CF _____ tel/cell _____ e-mail
_____ ai sensi degli artt. 45 e 46, DPR 28/12/2000 n. 445, conferma la
suddetta dichiarazione di _____

_____, _____

Firma

Firma Digitale (Dirigente / Dsga)