

Al Dirigente Scolastico
Istituto Statale Istruzione Superiore

Oristano

Oggetto: *Malattia del bambino nei primi otto anni di vita.*

__l__ sottoscritt _____ nat__ il _____
a _____ prov. _____ e residente in via _____
a _____ cap. _____ prov. _____, con contratto a T.D. T.I. in qualità
di _____

COMUNICA

ai sensi dell'art. 47 TU 151/01, commi 1 e 4 e dell'art. 12 del Ccnl 2002/2005, di assentarsi da lavoro a decorrere dal
_____ al _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 – D.P.R. 28/12/2000 n. 445,:

1. Di essere madre/padre del bambino _____ nato a _____ il _____

E di aver fruito fino alla data odierna dei seguenti periodi di congedo per malattia del bambino

DAL	AL	gg.	DAL	AL	gg.	DAL	AL	gg.

2. Che l'altro genitore _____ nato a _____ il _____

non si trova in astensione dal lavoro per malattia del bambino durante il periodo suddetto e ha già usufruito, fino alla data odierna,
dei seguenti periodi di congedo per malattia del bambino

DAL	AL	gg.	DAL	AL	gg.	DAL	AL	gg.

ALLEGA certificato medico.

Oristano, _____

Firma

(Conferma dell'altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)

Io sottoscritto _____, ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,
confermo la suddetta dichiarazione del Sig. _____.

Oristano, _____
