

# Modulo A14 – RICHIESTA ASSENZA PER MALATTIA DEL FIGLIO

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OGGETTO: Richiesta assenza per malattia del figlio

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 Dlgs, 26/03/2001 n. 151, quale genitore del bambino \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_, 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. 28 dicembre 2000 n. 445, che l'altro genitore \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

A) non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perchè:  
Í non è lavoratore dipendente  
Í **pur essendo lavoratore dipendente** (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.

B) che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuneo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Conferma dell'altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, confermo la suddetta dichiarazione del sig. \_\_\_\_\_

Li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma dell'altro genitore)