

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)