

# DOMANDA DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO


AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.T.I.S. "MAX PLANCK"  
VILLORBA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ essendo madre/padre del bambino \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ COMUNICO che intendo assentarmi dal lavoro per congedo per MALATTIA DEL FIGLIO, ai sensi del d. lgs 26/03/01 n°151, per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (totale gg. \_\_\_\_\_).

**A tal fine dichiaro:**

che l'ALTRO GENITORE \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

 non è lavoratore dipendente;

 è lavoratore dipendente presso \_\_\_\_\_

recapito \_\_\_\_\_

che quindi il congedo per malattia del figlio fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o da me solo sottoscritt\_, quale unico affidatario del minore) è relativo ai seguenti periodi:

Genitore (Padre o Madre)	dal	al	TOTALE PADRE		TOTALE MADRE	
			Mesi	Giorni	Mesi	Giorni
TOTALE PERIODI FRUITI DAL PADRE						
TOTALE PERIODI FRUITI DALLA MADRE						

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Visto, si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Emanuela POL