*All’Istituto Comprensivo Città dei Bambini*

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

Prof.ssa Maria Vittoria Pomili

**OGGETTO: Domanda di congedo parentale per malattia figlio – art. 12 – CCNL 29.11.2007**

Il/la sottoscritt

codesta Scuola/Istituto in qualità di \_\_\_\_ essendo padre /madre del bambino \_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a il in servizio presso

nato a il

comunico che intendo assentarmi dal lavoro per **congedo parentale per malattia figlio**, ai sensi dell’art. 47 del D.lgs 26/03/2001 n° 151 ed art. 12 CCNL del 29/11/2007 e ss.mm.ii., per il periodo:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (totale gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

A tal fine dichiaro ai sensi degli artt.45 e 46 del DPR 28/12/2000 n. 445 che:

\_\_\_\_\_\_è l’unico genitore avente diritto a fruire del congedo parentale, quale unico affidatario del bambino

\_\_\_\_\_\_\_l’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_ non è lavoratore dipendente;

 \_\_\_ è lavoratore dipendente presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , che quindi il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi i genitori (o da me solo sottoscritto, quale unico affidatario del minore) è relativo ai seguenti periodi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  | **TOTALEPADRE** | |  | | **TOTALEMADRE** | |
|  | |  |  |  | | | |
| Genitore (Padre o Madre) | | dal | al | Mesi | | Giorni | | Mesi | | Giorni |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  |  | |  | |  | |  |
| TOTALE PERIODI FRUITI DAL PADRE | | | |  | |  | |  | |  |
| TOTALE PERIODI FRUITI DALLA MADRE | | | |  | |  | |  | |  |

Data

Firma\_ \_\_\_\_\_\_\_

==============================================================================================

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**Conferma dell’altro genitore**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi degli artt.45 e 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, confermo la suddetta dichiarazione del\_\_ Sig.\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e dichiaro di non aver prodotto istanze presso la mia suindicata sede lavorativa per fruire di giorni di congedo parentale per malattia figlio, negli stessi periodi sopra indicati e richiesti dall’altro genitore.

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

Data Firma Indirizzo