

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il sottoscritto/a.....nato/a.....

Il ....., in servizio presso codesto Istituto in qualità di .....

comunico che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del bambino ai sensi dell'art.47 T.U.

n. 151/2001, quale genitore di .....nato il .....per il periodo

dal .....al .....(totale giorni .....) come da certificato di malattia rilasciato

da .....

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, che l'altro genitore .....

nato a .....il ....., nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per

lo stesso motivo, perchè :

- \*\* non è lavoratore dipendente;
- \*\* pur essendo lavoratore dipendente da

.....

non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

- Che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

Dal	Al	Totale giorni

.....(data).....

(firma).....

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

Il sottoscritto .....ai sensi degli artt.45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, conferma la suddetta dichiarazione del \_\_\_ sig/sig.ra \_\_\_\_\_

data .....controfirma dell'altro genitore .....