



	Comunicazione congedo parentale per malattia figlio	
--	--	--

Riservato all'ufficio
Protocollo
Data _____
Prot. n° _____

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____, in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

COMUNICA

Che si asterrà dal lavoro per:

- Astensione dal lavoro per malattia del bambino ¹** (art. 7, comma 4, L. 1204/71, come
sostituito dall'art. 3, comma 2 della
Legge 8 marzo 2000, n° 53)
- Astensione dal lavoro per malattia del bambino di età inferiore ai 3 (tre) anni.**

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, **DICHIARA:**

- che il/la bambino/a _____ è nato/a il _____;
- che l'altro genitore _____, nato a _____,
il _____, nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del bambino;

firma per conferma dell'altro genitore _____

Eventuali altre comunicazioni: _____

Si allega: certificato di malattia del bambino

Civitanova Marche, _____

Firma

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

VISTO

Dott.ssa Flavia Maria Teresa Valentina Cannizzaro

¹ Il diritto di astenersi dal lavoro per malattia del bambino, spetta alternativamente ai genitori:

- a) fino a 3 anni di vita del bambino: 30 gg. (per ogni anno di vita del bambino) con intera retribuzione. Non ci sono limiti per ulteriori giorni che, comunque, sono senza retribuzione.
- b) dai 3 agli 8 anni, nel limite di 5 giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore senza alcuna retribuzione.