

CONGEDO PARENTALE
(Astensione facoltativa)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

La sottoscritta _____ nata a _____

Il _____, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____

Con contratto di lavoro a tempo determinato/indeterminato,

COMUNICA

Che, ai sensi dell'art. 32 – congedi parentali – del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, si asterrà dal lavoro per assistere 1 figli _____

nat_ a _____ il _____

dal _____ al _____ (ossia mm. _____ gg. _____)

A tal fine dichiara che finora dello stesso tipo di assenza ha fruito nei seguenti periodi:

dal _____ al _____ - dal _____ al _____ - dal _____ al _____

dal _____ al _____ - dal _____ al _____ - dal _____ al _____

dal _____ al _____ - dal _____ al _____ - dal _____ al _____

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, che il padre non si avvale della medesima astensione facoltativa.

Data _____

Firma _____

Residenza e indirizzo

tel _____

Allegati:

Al Dirigente Scolastico

La sottoscritta _____, nata a _____ il _____,
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____ a tempo
indeterminato/determinato nel fare presente di aver partorito in data _____

CHIEDE

di poter fruire ai sensi dell'art. 39 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, dei riposi
giornalieri, da concordare con la S.V. ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 1026/76, per provvedere
all'allattamento del __ propri __ figli__ _____.

A tal fine la sottoscritta dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- che _l_ propri __ figli__ _____ e nat__ a _____ il _____ ;
- che il proprio coniuge non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

_____ li _____

in fede

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____
_____ con contratto a tempo
indeterminato/determinato.

CHIEDE

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 a
decorrenza dal _____ visto che la data presunta del parto è il
_____.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data _____

Firma

Recapito:

MODELLO PER ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER PUERPERIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Richiesta congedo per puerperio (art. 16 del Decreto L.vo 26-03-2001 n. 151 modificato ed integrato dal decreto L.vo 23/04/2003 n. 115).

La sottoscritta _____ nata a _____
_____ prov. _____ il _____ e residente
a _____ in Via _____
n. _____, in qualità di _____ con contratto a tempo
_____, trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 16 del Decreto L.vo 26-
03-2001 n. 151 modificato ed integrato dal Decreto L.vo 23-04-2003 n. 115,

Vista la nascita del figlio _____ avvenuta in data _____

CHIEDE

- di essere collocata in congedo per puerperio (tre mesi dopo il parto) dal _____
al _____;
- giorni non goduti prima del parto avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta dal _____
al _____ per complessivi gg. _____ (lettera D
art. 16 D.L.vo 23/04/2003 n. 115);

Allega: Certificato di nascita.

_____, _____

FIRMA

Malattia del/la bambino/a fino a 3 anni

Al Dirigente Scolastico

La sottoscritta _____

nata a _____ **prov.** _____ **il** _____

residente a _____ **prov.** _____ **in via** _____

DOCENTE/ATA con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato

in servizio presso _____

C H I E D E

un periodo di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO ai sensi

della Legge 53/2000 di giorni _____ **a decorrere dal** _____

al _____

Come da documentazione acquisita agli atti di Codesto Istituto, fa presente che

il/la figli _____ **è nato/a il** _____ **a** _____.

La sottoscritta dichiara, che l'altro genitore _____

nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del

bambino.

Allega alla presente la certificazione del medico curante che attesta la malattia del figlio.

_____, _____

Malattia del/la bambino/a da 3 a 8 anni

Al Dirigente Scolastico

Il La sottoscritt _____

Nat_ a _____ **prov. _____ il** _____

residente a _____ **prov. _____ in via** _____

DOCENTE/ATA con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato

in servizio presso _____

CHIEDE

un periodo di CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO ai sensi

dell'art.3 – comma 4 della Legge 53/2000 di giorni _____ a decorrere

dal _____ al _____

Come da documentazione acquisita agli atti di Codesto Istituto, fa presente che

il/la figli_ _____ è nato/a il _____ a _____.

__ sottoscritt_ dichiara, che l'altro genitore _____

nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del

bambino.

Allega alla presente la certificazione del medico curante che attesta la malattia

del figlio.

_____, _____

Firma