

CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.S.I. DI BARGA

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____ in servizio presso codesto
Istituto in qualità di _____, con contratto a tempo
indeterminato/determinato, comunica che, ai sensi dell'art.47 del decreto legislativo 26 marzo 2001
n. 151, si asterrà dal lavoro per malattia del figlio/a nato/a il _____ a
_____ dal _____ al _____ (gg. _____)

La/Il sottoscritta/o dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
che l'altro genitore _____ nato/a a _____
il _____, nello stesso periodo non si trova in astensione dal lavoro per malattia del
bambino.

Si allega il certificato di malattia rilasciato dal Dott. _____

(medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale)

Data, _____

firma _____