MOD. CMF - BNP

Al Dirigente scolastico
del V Circolo Didattico
di Avellino

OGGETTO: Congedo per malattia del figlio - art. 47 D.Lvo 151/2001

__l__ sottoscritt_ _____ docente di scuola dell'infanzia/primaria (*), assunto a tempo determinato/indeterminato (*), in servizio presso la scuola di _____, in posizione di (1)_____,

CHIEDE

di potersi assentare dal servizio dal _____ al _____, per complessivi gg. ___, per malattia del__ figli__ _____ nat__ il _____.

A tal fine dichiara, ai sensi dell'art. 4 della L. 15/68 e successive integrazioni, che l'altro genitore _____ nato a _____ il _____ nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché (2):

☐ *non è lavoratore dipendente*

☐ *pur essendo lavoratore dipendente da _____*
non intende fruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Allega certificazione medica rilasciata da Medico di base/Specialista ASL (*)

_____ *li* _____

L'INSEGNANTE

_____

Io sottoscritto _____, ai sensi dell'art. 4 della L. 15/68, confermo la suddetta dichiarazione.

_____ *li* _____

L'ALTRO GENITORE

_____

^^^^^^^^^^^^^

(*) Cancellare le voci che non interessano.
(1) Titolare, trasferito annuale, in assegnazione provvisoria, D.O.P., in utilizzazione
(2) barrare la dicitura che interessa.