**MODELLO DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO DI ETA’**

**COMPRESA TRA 3 – 8 ANNI**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. DON MILANI SALERNO**

Io sottoscritto/a …………………………………………………, nato/a a .……....……..………… ……… il ………………..……………. in servizio presso codesta scuola in qualità di ………………………………………………, comunico che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell’art. 47 comma 2 del Dlgs. 26/03/2001 n° 151, quale genitore del bambino ……………………………… nato a .……………………………..… il ……………….. per il periodo dal …..………………. al ………………… (totale giorni ……………), come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.

A tal fine dichiaro, in riferimento all’art. 51 del Dlgs. n° 151/2001, dichiaro ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, che l’altro genitore …………………… ……………………….. nato a …………………………… il …………………….. ,

1. nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché (\*):

non è titolare della potestà di genitore del bambino, essendone io sottoscritto l’unico

affidatario;

non è lavoratore dipendente;

pur essendo lavoratore dipendente da ( indicare con esattezza il datore di lavoro dell’ altro genitore e l’indirizzo della sede di servizio: …………………….

………………………………………………………………, non intende usufruire dell’assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

1. che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio età superiore anni 3: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Salerno ……………………. Firma

………..…………………….

(**Conferma dell’altro genitore qualora, egli sia lavoratore dipendente**)

Io sottoscritto/a ………………………………………………………….. ai sensi dell’ art. 4 dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445, legge n. 15/1968, confermo la suddetta dichiarazione del coniuge Sig./Sig.ra …………………………………………………………..

Data controfirma e indirizzo dell’altro genitore

…………………………………………………………………………………………………

(\*) barrare con una crocetta quella tra le opzioni che interessa