

*Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo
"G. Galilei" - Tradate -*

Mod. ATA

Oggetto: congedo malattia del figlio - di età inferiore ai tre anni

__l__ sottoscritt__ _____, nat_ a _____ il _____, in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____ con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

comunica

che ai sensi dell'art. 47, comma 1 del D.L.vo 26/03/2001, n. 151 si asterrà dal lavoro per malattia del __figli__ (spettano 30 gg. Per malattia del bambino di età inferiore ai 3 anni), nat__ a _____ il _____, dal _____ al _____ (giorni _____).

__ l__ sottoscritt__, ai sensi degli artt.46 e 47 , del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 modificato e integrato dall'art. 15 della legge n. 3/2003 dichiara che l'altro genitore _____ nat__ a _____ il _____ , nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del__figli__ e che nell'anno in corso si è astenuto/non si è astenuto per malattia del __figli__ per un totale di giorni _____ con trattamento economico al 100%;

__ l__ sottoscritt__ ha già usufruito/non usufruito di giorni _____ per malattia del __figli__

Si allega certificato di malattia rilasciato da medico convenzionato Asl.

Tradate li _____ firma _____

Dichiarazione dell'altro genitore

__ l__ sottoscritt__ _____ dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445 del 28/12/2000, che, per il periodo suddetto, non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo.

Tradate li _____ firma _____