

OGGETTO: *Congedo malattia del figlio.*

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____
ii _____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____
con contratto a tempo determinato indeterminato

COMUNICA

che si asterrà dal lavoro, ai sensi dell'art.47 del D. lgs. 26/03/2001 n. 151, per malattia del figli__
_____ nat__ 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, secondo quanto prescritto dall'art. 51 del D. lgs. N. 151/2001, consapevole delle sanzioni
penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/2/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di
formazione o uso di atti falsi, dichiaro che l'altro genitore _____
nato a _____ il _____, non è in congedo negli stessi giorni e per
lo stesso motivo, perché:

- non è titolare della potestà di genitore sul bambino, essendone io sottoscritto l'unico affidatario;
- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente da _____ non intende
usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto e che lo stesso ha fruito dello stesso
congedo per gg. _____.

Allego certificato di malattia rilasciato da _____.

__l__ sottoscritt__ comunica, altresì, che durante il predetto periodo risiederà in: via / piazza
_____ n. _____ comune _____
tel. _____ c/o _____.

Palermo li, _____

Firma

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO