ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"STEFANO CATANI"
50031 - BARBERINO DI MUGELLO (FI)
Via Mons. Giuliano Agresti, 18 - 055/841162 - 055/8417704
e-mail: fiic818002@istruzione.it – PEC: fiic818002@pec.istruzione.it
www.barbescuola.edu.it
FIIC818002 - C.F. 90016190481

MOD. 17

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo
"Stefano Catani"

DOMANDA PER USUFRUIRE DEL CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ in servizio presso questo Istituto con rapporto di lavoro a tempo □ indeterminato □ determinato in qualità di _____,

comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, *ai sensi dell'art. 7, 15 della L. n. 1204/1971, art. 3 c. 4 L. n. 53/2000, dell'art. 47 TU ex D.lgs n. 151/2001, e art.12, c. 5 CCNL 24/07/2003*, quale genitore del bambino _____ nato 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.

☐ *intera retrib.* ☐ *non retrib. oltre i 30 gg* ☐ *5 gg. non retrib.*

- *intera retribuzione per n. 30 giorni per ogni anno di vita del bambino fino a 3 anni*
- *non retribuito per i periodi eccedenti i 30 giorni retribuiti*
- *non retribuiti 5 giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore e per ciascun figlio da 3 a 8 anni.*

Dichiara di aver già fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia del figlio e che l'età del bambino è di _____mesi/anni.

A tal fine, *secondo quanto prescritto dall'art. 51 del D.lgs n. 151/2001*, dichiara, *ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445*, che l'altro genitore _____,

nato a _____il _____,

A) non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

0 non è titolare della potestà di genitore sul bambino, essendone il sottoscritto l'unico affidatario;

0 non è lavoratore dipendente;

0 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.

B) dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

_____

_____

Barberino di Mugello, _____ Firma _____

Conferma del coniuge

Il sottoscritto _____ *ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445*, conferma la suddetta dichiarazione del sig. _____

Barberino di Mugello _____ Firma _____

Vista la domanda
□ non si concede □ si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Chiara Carletti