

OGGETTO: Richiesta concessione congedo per malattia figlio ai sensi dell'art. 47 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.

Il/la sottoscritto/a _____ nat_ a _____ il _____, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo determinato/indeterminato nelle classi _____ per n. _____ ore settimanali, con la presente

c o m u n i c a

che, ai sensi dell'art. 47 del decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151, e successive modificazioni, si asterrà dal lavoro per malattia del_ figli_, nat_ a _____ il ___/___/___ dal ___/___/___ al _____ (per giorni _____).

Il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che l'altro genitore _____ nato/a a _____ il ___/___/___, nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del bambino.

Allega certificato di malattia rilasciato da _____(a).

Il/la sottoscritto/a comunica altresì, che durante il predetto periodo risiederà in (indirizzo) _____ (località) _____

Salerno, _____

In Fede

(a) Il certificato deve essere rilasciato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato.