

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI CISERANO

Oggetto: **Richiesta di un periodo di assenza dal servizio PERSONALE DOCENTE e PERSONALE A.T.A. a TEMPO INDETERMINATO e DETERMINATO.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DOCENTE**

**D.S.G.A.**     **ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**     **COLLABORATORE SCOLASTICO**

a tempo indeterminato / determinato presso la Scuola

**PRIMARIA** di \_\_\_\_\_     **SECONDARIA** di \_\_\_\_\_

**chiede**

**L'INTERDIZIONE DAL LAVORO per COMPLICANZE DELLA GESTAZIONE** (L.1204/71 art. 5 lettera a - D.L. n° 151 del 26/03/2001 art. 17 – Art. 12 C.C.N.L. 2007)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

Allega alla presente il certificato medico rilasciato dall'Ispettorato del Lavoro di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

**L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER MATERNITA'** (L. 1204/71 art. 4 – D.L. n° 151 del 26/03/2001 Art. 16 – Art. 12 C.C.N.L. 2007)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per mesi 5

Data presunta del parto \_\_\_\_\_ come risulta dal certificato del medico specialista allegato alla presente.

Subito dopo il parto il/la sottoscritto/a si impegna a consegnare all'Ufficio Segreteria il certificato di nascita del figlio

**L'ASSENZA PER MALATTIA DEL BAMBINO** (L. 1204/71 - D.L. n° 151 del 26/03/2001 art. 47/52 – Art. 12 C.C.N.L. 2007)

per malattia del/la figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nel seguente periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

A tal fine fa presente che ha già usufruito dei seguenti periodi di assenza per malattia del bambino:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

Allega certificato di malattia del figlio rilasciato dal Dott. \_\_\_\_\_

Durante il predetto periodo dimorerà al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

Dichiara ai sensi dell'art. 4 della legge 4/1/68 n° 15 che l'altro genitore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nello stesso periodo non si trova assente dal lavoro per malattia del bambino

**IL CONGEDO PARENTALE** (L. 1204/71 art. 7 c. 1 - D.L. n° 151 del 26/03/2001 art. 32/38 – Art. 12 C.C.N.L. 2007)

per assistere il/la figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nel seguente periodo:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

A tal fine fa presente che ha già usufruito dei seguenti periodi di congedo parentale:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' del CONIUGE**

(Art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 . Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari  
In materia di documentazione amministrativa - G.U. n° 42 DEL 20/02/2001)

\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
coniuge di \_\_\_\_\_, in servizio presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che la dichiarazione mendace è penalmente sanzionata ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- di non usufruire per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ del diritto di astenersi dal lavoro in relazione al congedo parentale sopra richiesto;

- che non ha usufruito dello stesso tipo di congedo, ovvero ne ha usufruito nei seguenti periodi:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del Coniuge)

**LA RIDUZIONE D'ORARIO PER ALLATTAMENTO** (L. 1204/71 art. 10 – Art. 12 C.C.N.L. 2007)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per giorni \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ ore settimanali

A tal fine dichiara la data di compimento del primo anno di vita del /la figlio/a \_\_\_\_\_  
(nato/a il \_\_\_\_\_)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del Docente / ATA richiedente)