Al Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Anna Manicone
I.P. "L. SANTARELLA - S. DE LILLA"
Via G. Di Vagno, 10 - 70126 - Bari

OGGETTO: Domanda congedo malattia bambino.

l sottoscritt nat

il / / a prov. ( )

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di con contratto di lavoro a tempo (specificare se determinato o indeterminato) comunico che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art. 7 della legge 30/12/1971 n. 1204, come modificato dall'art.3 della legge n. 53 dell'8 marzo 2000, quale genitore di

nat il / / per il periodo dal / / al / /

(totale giorni), come da certificato di malattia rilasciato da

A tal fine dichiaro, ai sensi dell'art. 4 della legge 04/01/1968 n. 15, che l'altro genitore Sig.

nat il / /

a prov. ( ) nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché (*):

- ☐ non è lavoratore dipendente;
- ☐ 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.

Bari / / Firma ______________________________

- -
- -

(Conferma dell'altro genitore)

Io sottoscritto,

ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 15/1968, confermo la suddetta dichiarazione del

Sig.

Bari / / Firma ______________________________