**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo di Signa**

**Oggetto: malattia figlio.**

…… l …… sottoscritt …… ……………………………….………………….……………… , nat ……… il ……………………..…………… a …………………………………………………….… , in servizio presso codesta scuola in qualità di ……..………………… , essendo padre/madre del …… bambin … ……….………………………….…………………… nat …… il ………………………… comunica che intende assentarsi dal lavoro per:

* **malattia figlio/a**, ai sensi dell’art. 47 del D.Lgs. 151/2001, per assistere ...l... bambino/a malato/a, come risulta dall’allegato certificato, per il periodo dal ………………………….… al ………………………….… ( gg……. )

A tale riguardo, ai sensi dell’art. 47 DPR 445/2000, dichiara:

1. di essere l'unico genitore avente diritto a fruire del congedo parentale, quale unico affidatario del bambino, in quanto ………………………………………………… …………………………………………….…………….............................................................……
2. che l'altro genitore …………..…………………………………………………………… nat…… il ………………….………………a ………………………………………………………………….

è lavoratore dipendente presso ……………………………………………………………

nel periodo suindicato non risulta assente dal lavoro per lo stesso motivo;

nell’anno in corso si è astenuto dal lavoro per malattia del bambino per un totale di gg. ........ con trattamento economico al 100%.

* *Si allega dichiarazione dell’altro genitore.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Signa, …………………… Firma……………………………………………… |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**(Dichiarazione dell’altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore del bambino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara

ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che

* nel periodo

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non risulta/risulta assente dal lavoro per lo stesso motivo;

* nell’anno in corso si è astenuto dal lavoro per congedo parentale / malattia del bambino per un totale di gg. \_\_\_\_\_\_\_\_ con trattamento economico al 100%.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del .Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data……………………. Firma……………………………………………………………..