

Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo "G. LEOPARDI"

C.F.: 90082020638 - Cod. Mecc.: NAIC8FY007

Via Cavour, 26 - 80058 Torre Annunziata (NA)

Tel: 081 8615253

E-mail: naic8fy007@istruzione.it P.E.C.: naic8fy007@pec.istruzione.it

Oggetto: Domanda di assenza per malattia del bambino.

Al Dirigente scolastico

Io sottoscritta CARMELA VITO nata il 21/01/1965 a BOSCOTRECASE prov. Napoli e residente in , - () in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di

a tempo

COMUNICA

che intende assentarsi dal lavoro per malattia del bambino, ai sensi dell'art. 47 comma 2 del D.Lgs. 151/2001 e dell'art. 34 comma 2 del CCNL 2019/2021, quale genitore di

nato/a a

il ; per il periodo dal

al per un totale di giorni , come da certificato di malattia

rilasciato dal dott.

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

nato/a a

il :

Non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

Non è lavoratore dipendente

E' lavoratore dipendente presso l'ente/azienda

, ma non intende usufruire
dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Distinti saluti.

Data

Documento firmato elettronicamente
CARMELA VITO