

CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO

Al DIRETTORE GENERALE
Università degli Studi di
PERUGIA

__ I __ sottoscritt__ _____ in servizio
presso _____ in qualità di categoria _____
genitore di _____ nat__ il _____, ai sensi
di quanto consentito dalla normativa vigente, comunica di voler fruire del congedo per malattia del figlio,
ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. n. 151/2001 e art. 31 C.C.N.L. 16.10.2008, nel/i seguente/i periodo/i:

A tal fine allega certificato medico rilasciato da un medico specialista del S.S.N. o con esso convenzionato.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 T.U. n. 445/2000)

__ I __ sottoscritt__ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D,P,R, 28.12.2000 n. 445)

dichiara

che l'altro genitore _____ nat__ a _____
il _____

non ha diritto al congedo per malattia del bambino in quanto:

- attualmente senza occupazione;
- libero professionista;
- lavoratore autonomo (commerciante, artigiano, ecc.);
- altro _____

è dipendente presso _____ (indirizzo) _____

e non è in astensione dal lavoro negli stessi giorni per lo stesso motivo e che (*dichiarare soltanto nel caso di bambino in età inferiore ai 3 anni*) durante l'attuale anno di vita del bambino ha usufruito di n. _____ giorni di congedo per malattia del bambino retribuiti al 100%.

Data _____

Firma

VISTO, per presa conoscenza
IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

N.B.: Allegare copia di documento di identità in corso di validità.