

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "U.BETTI"  
FERMO

PROT. N° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO  
"Ugo BETTI"  
Via Ponchielli 9- FERMO

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

in servizio presso \_\_\_\_\_

in qualità di DOCENTE/ATA (assistente amministrativo/collaboratore scolastico)

a tempo INDETERMINATO/DETERMINATO

in base all'art. 12 del C.C.N.L. del 29/11/2007, ai sensi dell'art. 7 comma 1 della legge 30 dicembre 1971 n. 1204, come sostituito dall'art. 3 comma 2 della legge 8 marzo 2000 n. 53, dell'art. 32 del D.L.vo n. 151 del 26/03/2001,

CHIEDE

il seguente Congedo Parentale per MALATTIA BIMBO:

- **MALATTIA DEL FIGLIO 1/3 ANNI DEL BAMBINO** 100% - 30 giorni per ogni anno di vita di ogni bambino - L. 1204/1971- Art. 47 del D. L.vo 151 /2001- Art. 12 comma 5 del C.C.N.L. 24 luglio 2003  
Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Tot. giorni \_\_\_\_\_
- **MALATTIA DEL FIGLIO 1/3 ANNI DEL BAMBINO** dopo i primi 30 giorni senza retribuzione e senza limiti di durata - contribuzione figurativa -L. 1204/1971 - Art. 47-48-49-25-35 del D. L.vo 151/2001 - Art. 12 comma 5 del C.C.N.L. 24 luglio 2003  
Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Tot. giorni \_\_\_\_\_
- 
- **MALATTIA DEL FIGLIO 3/8 ANNI DEL BAMBINO** 5 giorni all'anno senza retribuzione - contribuzione figurativa - L. 1204/1971 - Art. 47-48 -49-25-35 del D. L.vo 151/2001 - Art. 12 comma 5 del C.C.N.L. 24 luglio 2003  
Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Tot. giorni \_\_\_\_\_

Valendosi della disposizione di cui all'art. 46 (ed all'art. 3) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara

di essere genitore unico;

che l'altro genitore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nello stesso periodo:

non trovasi in astensione dal lavoro per **MALATTIA del FIGLIO**

trovasi in astensione dal lavoro per **MALATTIA del FIGLIO** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

La relativa certificazione di malattia del/della proprio/a figlio/a :

Si allega alla presente;

Verrà inviata successivamente

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)