

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Diano d'Alba**

Il sottoscritt _____

in servizio presso la sede di _____

in qualità di _____

chiede il permesso di assentarsi dal lavoro per **MALATTIA DEL BAMBINO**

(Art. 47 – comma 1 del D.L.vo n. 151/2001 e Art. 12 - comma 5 del C.C.N.L. del 29/11/2007)

quale genitore di _____ nato il _____

per il periodo dal _____ al _____ (totale giorni _____),

come da **certificato di malattia allegato**.

La sottoscritta a conoscenza di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, a conoscenza della legge 675/96, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali,

CERTIFICA che il figlio _____

è nato a _____ il _____

DICHIARA di aver già fruito dei seguenti periodi di **permesso per malattia del figlio**:

dal _____ al _____ = gg. _____ - retribuzione: _____

dal _____ al _____ = gg. _____ - retribuzione: _____

dal _____ al _____ = gg. _____ - retribuzione: _____

La sottoscritta, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro.

Data, _____

Firma

DICHIARAZIONE DEL CONIUGE

Il/la sottoscritto/a _____

coniuge di _____ **DICHIARA**

Di ESSERE /NON ESSERE lavoratore dipendente

di AVER / NON AVER fruito di giorni di permesso per malattia del figlio

di NON usufruire di permesso per malattia del figlio nel periodo dal _____
al _____.

Data, _____

Firma _____

ISTITUTO COMPRENSIVO DI DIANO D'ALBA

Prot. n. _____ del _____