

RICHIESTA CONGEDO E MALATTIA FIGLI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
e p.c. AL D. S. G. A.
IPSSS "MORVILLO FALCONE"

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto nell'a.s. _____ / _____ in qualità di _____

- a tempo determinato
- a tempo indeterminato

CHIEDE

- Congedo parentale figli 1- 8 anni ai sensi dell'art. 32 del del T.U. n. 151 26/03/2001

Per il congedo parentale la legge attribuisce il diritto ai genitori naturali, adottivi o affidatari e al "genitore solo" che faccia richiesta entro i 15 giorni prima della decorrenza del congedo.

Per i figli di età compresa tra 1 e 3 anni, il congedo viene fruito nella misura di 1 mese retribuito al 100% più eventuali 5 mesi retribuiti al 30%, per chi non ha usufruito del congedo entro il 3° anno, per i figli di età compresa tra 3 e 8 anni, si ha diritto al pari periodo previsto per i figli 1-3 anni, ma senza retribuzione.

dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

- Malattia figli 1-8 anni (allegare certificazione medica)

La malattia per i figli di età compresa tra 1 e 3 anni, viene fruita nella misura di 30 giorni retribuiti al 100% per ogni anno e fino al compimento del 3° anno di vita del bambino. Oltre tale periodo la possibilità di assentarsi dal servizio diventa illimitata per l'intera durata della malattia, ma senza alcuna retribuzione.

La malattia per i figli di età compresa tra 3 e 8 anni, viene fruita nella misura di 5 giorni annui senza alcuna retribuzione.

dal _____ al _____ per complessivi giorni _____

per il/la figli _____ nato/a il _____ a _____
dichiara la rinuncia dell'altro genitore di fruire del medesimo periodo per la stessa motivazione.

BRINDISI _____

IL RICHIEDENTE

VISTO:

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
