

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"G. GALILEI" - PIEVE A NIEVOLE

OGGETTO: *Personale A.T.A. - Malattia del bambino nei primi otto anni di vita ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. 151/2001, del D.Lgs. 80/2015 e dell'art. 34 del C.C.N.L. 2019/21 del Comparto Scuola*

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
in servizio presso Codesto Istituto in qualità di _____
comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del/la bambino/a ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. 151/2001, della D.Lgs. 80/2015 e dell'art. 34 del C.C.N.L. 2019/21 del comparto Scuola, quale genitore di _____
nato/a il _____ a _____
per il periodo dal _____ al _____
(totale giorni _____) come da certificato di malattia allegato alla presente.

A tal fine dichiara ai sensi dell'art.4 della L.15/1968, che l'altro genitore _____
_____ nato/a il _____ a _____

nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché:

- non è lavoratore dipendente
 pur essendo lavoratore dipendente da *(indicare con esattezza il datore di lavoro dell'altro genitore e l'indirizzo della sede di servizio)* _____

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

Pieve a Nievole, _____

(Firma)

(Conferma dell'altro genitore)

Il sottoscritto/a _____ ai sensi dell'art. 4 della L.15/1968,
confermo/a la suddetta dichiarazione del/la Sig./ra _____

(Data)

(Firma dell'altro genitore)

Pieve a Nievole, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Rossella Quirini

