

Prot. n° ____/____/____
Del ____/____/____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. VITTORINO DA FELTRE (TO)

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso questa
(Nome e Cognome)

Istituzione Scolastica in qualità di: insegnante scuola primaria/infanzia S.S.I. Grado
 collaboratore scolastico assistente amministrativo **D.S.G.A.**

con contratto a tempo: Indeterminato Determinato Supplenza temporanea

genitore del/della bambino/a _____
nato/a a _____ il _____

oppure

genitore del/della bambino/a _____
adottato o preso in affidamento dal _____ (indicare data di ingresso nel nucleo familiare)

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi per gg. _____ dal _____ al _____ per:

Maternità:

Interdizione gravi complicanze della gestazione (ai sensi degli artt. 16/17 del T.U. .lgs 151/2001 e dell'art. 12 del CCNL 29/11/07) – allega copia certificazione presentata c/o Ispettorato del lavoro.

Permesso esami prenatali art.14 D.lvo 151/2001 dalle ore _____ alle ore _____ per:
 un esame prenatale
 accertamento clinico
 visita medica specialistica in orario coincidente con quello di servizio.

Astensione Obbligatoria:

gravidanza data presunto del parto: ____/____/____ (allega certificato attestante data presunta parto)

puerperio data del parto: ____/____/____ (allega certificato di nascita)

Congedo paternità < =5 mesi (10gg interamente retribuito);

Allattamento docenti < =12 mesi 1h/gg:

Giorno	X	Dalle ore	Alle ore
LUNEDI'			
MARTEDI'			
MERCOLEDI'			
GIOVEDI'			
VENERDI'			

DICHIARAZIONE PER CONGEDO PARENTALE

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, ai sensi dell'art. 4 della legge 04.01.1968 n. 15 che l'altro genitore _____ nato/a a _____ il _____, nello stesso periodo è/non è (*) in astensione dal lavoro per lo stesso motivo. Dichiaro inoltre di aver/non aver usufruito di astensione facoltativa negli anni precedenti dal _____ al _____ tot. _____ dal _____ al _____ tot. _____

Luogo e data _____ Firma _____
(*) Cancellare la voce che non interessa

(CONFERMA DELL'ALTRO GENITORE)

Io sottoscritto _____, ai sensi dell'art. 4 della legge n. 15/1968, confermo la suddetta dichiarazione del/della sig./sig.ra _____

Luogo e data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE PER CONGEDO MALATTIA BAMBINO

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, ai sensi dell'art. 4 della legge 04.01.1968 n. 15 che l'altro genitore _____ nato/a a _____ il _____, 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.

Luogo e data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE PER ALLATTAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara, ai sensi dell'art.10 della legge 30.12.1971 n. 1204 di avere diritto ad una riduzione oraria per allattamento, nel primo anno di vita per il minore _____ nato a _____ il _____

Luogo e data _____ Firma _____