

CONGEDO PARENTALE
(Art.12 – C.C.N.L. 2006709)

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo di
98068 SAN PIERO PATTI

___l/___ sottoscritt___ _____ nat___ a _____ il
_____, in servizio presso Codesto Istituto Comprensivo, in qualità di
_____, con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato, comunica che, ai
sensi del Decreto legislativo 26 Marzo 2001, n. 151 e dell'art. 12 del C.C.N.L. 2006/09, si asterrà
dal lavoro per:

- | | | | |
|-----------------------------------|-----------|----------|----------------|
| 1. Controlli prenatali | Dal _____ | al _____ | (giorni) |
| 2. Astensione obbligatoria | Dal _____ | al _____ | (giorni) |
| 3. Riposi giornalieri | Dal _____ | al _____ | (1) |
| 4. Astensione facoltativa | Dal _____ | al _____ | (giorni) |
| 5. Malattia del figlio | Dal _____ | al _____ | (giorni) |

(!) fino al compimento di un anno di età del figlio.

___l___ sottoscritt___ dichiara ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che:

___l___ figli___ _____ è nat___ a _____ il _____

Che per malattia del figlio sopra richiesta, il coniuge non fruisce di congedo.

San Piero Patti, _____

IL DICHIARANTE

Informativa ai sensi dell'art.13 del decreto legislativo 196/2003

Il/la sottoscritt___ _____ ai sensi dell'art.13 è consapevole che i dati esposti nella presente istanza e nei suoi allegati verranno trattati dall'Istituto Comprensivo di San Piero Patti con sistema informatico e cartaceo ai fini istituzionali e che potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Si autorizza, altresì l'invio dei suddetti dati ad altre amministrazioni pubbliche, sempre ai fini istituzionali, secondo quanto previsto dalle normative vigenti.

Data _____

Firma _____