D/11

Alla Dirigente Scolastica

Al Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi

del Liceo Scientifico Statale **“*MORGAGNI*”**

Oggetto: ***richiesta ***

***La/Il sottoscritta/o  ***

***Cognome Nome***

***chiede per il proprio***

FIGLIO *** *** // Cognome nome data di nascita

**congedo di maternità** dal  al  n  giorni

(ex astensione obbligatoria)

**congedo per la malattia da 0 a 3 anni art.47 D. Lgs.151/01**  dal  al  n  giorni

La/Il sottoscritta/o ****** autocertifica che l’altro genitore, negli stessi giorni non usufruisce del medesimo congedo.

|  |
| --- |
| \* allegare: certificato medico. |

**congedo per la malattia da 3 a 8 anni art.47 D. Lgs.151/01**  dal  al  n  giorni

La/Il sottoscritta/o ******autocertifica che l’altro genitore, negli stessi giorni non usufruisce del medesimo congedo.

|  |
| --- |
| \* allegare: certificato medico. |

**Art. 32 Congedo Parentale figli da 0 a 12 anni D. Lgs. 151/01** dal  al  n  giorni

(ex ast. Facoltativa)

La/Il sottoscritta/o autocertifica ai sensi dell’art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole degli effetti degli art. 75 e 76 del d.p.r. 445/200 e dell’effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell’art. 71 del DPR 445/2000

# Dichiaro

# Periodi già usufruiti dall’interessato: n giorni usufruiti

(Datore di lavoro)

# Periodi già usufruiti dall’interessato: n giorni usufruiti

(Datore di lavoro)

# Periodi già usufruiti dall’interessato: n giorni usufruiti

(Datore di lavoro)

# Periodi già usufruiti dal coniuge: n giorni usufruiti

(Datore di lavoro)

# Periodi già usufruiti dal coniuge: n giorni usufruiti

(Datore di lavoro)

Roma,  In fede

