

Al Dirigente Scolastico – Al D.S.G.A. dell’ I.S.I.S. Valdarno

MODULO RICHIESTA ASSENZA PER CONGEDO PARENTALE

Il /La sottoscritto/a

nato/a a il

In qualità di:

- Docente con contratto a tempo determinato indeterminato
- Direttore amministrativo con contratto a tempo determinato indeterminato
- Assistente amministrativo con contratto a tempo determinato indeterminato
- Assistente tecnico con contratto a tempo determinato indeterminato
- Collaboratore scolastico con contratto a tempo determinato indeterminato

in servizio presso: I.P. "G. Marconi" I.T.E. "F. Severi" I.T.T. "G. Ferraris"

CHIEDE

La concessione di n. giorni di permesso di congedo parentale

dal giorno al giorno

ai sensi dell’articolo 32 del D.L. gs. 26/03/2001 n. 151

per il figlio nato il

A tal fine dichiara:

1) che è l’unico genitore avente diritto a fruire del congedo parentale, quale unico affidatario del bambino, in quanto

2) che l’altro genitore non è lavoratore dipendente oppure è lavoratore dipendente presso

3) che il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi i genitori (o da me solo sottoscritto/a, quale unico affidatario del minore) è il seguente:

Genitore	dal	al	Tot. Padre		Tot. Madre	
			Mesi <input type="text"/>	gg. <input type="text"/>	Mesi <input type="text"/>	gg. <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tot. periodi usufruiti dal PADRE					<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tot. periodi usufruiti dalla MADRE					<input type="text"/>	<input type="text"/>

San Giovanni Valdarno,

Il richiedente

Scaricare, compilare, salvare e inviare a: aris00800q@istruzione.it

VISTO SI CONCEDE

Data ____/____/____

Il Dir. Serv. Gen. Amm.vi
(Serena Cellai)

Il Dirigente Scolastico
(Dott. Lorenzo Pierazzi)
