

DOMANDA CONGEDO PARENTALE

(entro i primi sei anni di vita del figlio o malattia del figlio)

Feltre, _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO del
Liceo "G. DAL PIAZ"

d i F E L T R E

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____) il _____,
in servizio in qualità di _____
assunto a tempo _____
Indicare qualifica
indicare se a tempo DETERMINATO o INDETERMINATO

presso il Liceo "DAL PIAZ" di Feltre,

CONSIDERATO che il proprio figlio _____

è nato il _____ e che è tuttora in vita;

CONSIDERATO che la sottoscritta ha già usufruito dei seguenti periodi di congedo parentale

dal _____ al _____ / dal _____ al _____
dal _____ al _____ / dal _____ al _____;

CHIEDE

di poter usufruire del CONGEDO PARENTALE dal _____ al _____
per un totale di mm. _____ .gg. _____

ALLEGA alla presente le seguenti certificazioni:

- Certificato di nascita del figlio (già stato presentato)
- Certificato di malattia del figlio

COMUNICA che durante il periodo dell'assenza sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via _____ n. _____

C.A.P. _____ Loc. _____ Tel. _____ / _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DEL PADRE / MADRE LAVORATORE

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre di _____

dichiara che per il periodo (dalla nascita) _____ al _____ non intende

usufruire di CONGEDO PARENTALE per maternità /malattia del figlio.

ha già usufruito dei seguenti periodi: dal _____ al _____ / dal _____ al _____;

_____, il _____
luogo data

firma

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Mario BALDASSO