ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

DELL’I.C DANTE MONDA - ALFONSO VOLPI

CISTERNA DI LATINA

**OGGETTO: CONGEDO PARENTALE**

Io sottoscritto/a ………………………………………….. nato/a a ……………………………….

il ………………… in servizio presso codesta scuola in qualità di ……………………………….,

comunico che intendo assentarmi dal lavoro per congedo parentale, ai sensi dell’art. 32 del Decreto

Legislativo n.151 del 26 marzo 2001, quale genitore di …………………………………………...

nato il ………………………………… per il periodo dal ……………… al ……………………..

(totale giorni …………………..).

A tal fine dichiaro, ai sensi dell’art.47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del

28/12/2000, che l’altro genitore …………………………………. nato a …………………………

non è lavoratore dipendente

è lavoratore dipendente della Ditta ………………………………………………………………

ed ha usufruito dei sottoelencati periodi di congedo parentale:

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

dal …./…./…… al …./…./…... (tot. giorni …………)

Data ……………………………………… Firma ………………………………….

*(conferma dell’altro genitore)*

Io sottoscritto/a, ……………………………………………., ai sensi dell’ dell’art.47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28/12/2000, confermo la suddetta dichiarazione del Sig. ………………………………………………………………………………………………………..

*Data e controfirma dell’altro genitore* ……………………………………………………………….

PER IL CONGEDO PARENTALE DAI 3 AGLI 8 ANNI

Ai sensi dell’art. 32 del Decreto Legislativo n.151 del 26 marzo 2001, il/la sottoscritto/a …………......................................... dichiara:

che il proprio reddito è inferiore a 2,5 volte l’importo del trattamento minimo di pensione a carico dell’assicurazione generale Obbligatoria di aver usufruito di n. ………. giorni di congedo parentale

Data …../…./…… Firma …………………………………………