

Il/la sottoscritt _____ in servizio presso codesto

Istituto in qualità di _____ con incarico a T.I. o T.D.

CHIEDE

- di assentarsi dal lavoro per malattia del bambino** (come da certificato che si allega)
- l'astensione dal lavoro per il figlio**

in base alle norme vigenti, quale genitore di _____
_____ nato il _____ per il periodo dal _____
al _____ (totale giorni.....).

A tal fine dichiaro ai sensi dell'art. 4 della Legge 4.1.1968 n.15, che l'altro genitore, nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo, perché:

- Non è lavoratore dipendente
- Pur essendo lavoratore dipendente da (indicare con esattezza il datore di lavoro dell'altro genitore e l'indirizzo della sede di servizio), _____
_____ non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Data _____

Firma

(Conferma dell'altro genitore)

Io sottoscritto, _____, ai sensi dell'art. 4 della Legge n.15/1968, confermo la suddetta dichiarazione.

Data _____

Firma
