



Istituto Statale di Istruzione Secondaria di 2° Grado

ARTICOLAZIONI:

Ist. Prof. Serv. Comm.Tur. Soc.Pubblicità e Moda "G. Sismondi"- Ist. Prof. Ind. Art. "A. Pacinotti"
Liceo Artistico "B. Berlinghieri" – Ist. Tecnico Statale – indirizzo Tecnologico "E. Ferrari"
Via Aldo Moro n°11 - 51017 PESCIA (PT) ITALIA - Codice Fiscale: 91005380471

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISI SISMONDI-PACINOTTI

Oggetto: **Richiesta congedo parentale**

Il/la sottoscritto/a _____, in servizio presso codesto Istituto, in qualità di *docente/ATA* a tempo *indeterminato/determinato* essendo *padre/madre* del/la bambino/a _____ (*nome cognome*) nato/a il _____

COMUNICO

ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs. 151/01 di assentarmi numero _____ giorni per **congedo parentale** dal _____ al _____.

A tal fine DICHIARO che l'altro genitore _____ (*nome cognome*) nato/a _____ il _____.

- Non è lavoratore dipendente;
- È lavoratore dipendente da _____ che di conseguenza il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o dal/la solo/a sottoscritto/a quale unico affidatario del minore) è relativo ai periodi indicati in allegato alla presente.

Data _____

Firma _____

Riservato alla Segreteria Amministrativa

Vista la richiesta (Protocollo n. _____)

Il Dirigente Scolastico

Riepilogo periodi fruiti di congedo parentale

Nome cognome genitore			TOTALE PADRE		TOTALE MADRE	
			Mesi	Giorni	Mesi	Giorni
Genitore (Padre o Madre)	dal	al				
TOTALE PERIODI FRUITI DAL PADRE						
TOTALE PERIODI FRUITI DALLA MADRE						

Si allega inoltre alla presente la **DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE**.



Istituto Statale di Istruzione Secondaria di 2° Grado

ARTICOLAZIONI:

Ist. Prof. Serv. Comm.Tur. Soc.Pubblicità e Moda "G. Sismondi"- Ist. Prof. Ind. Art. "A. Pacinotti"
Liceo Artistico "B. Berlinghieri" – Ist. Tecnico Statale – indirizzo Tecnologico "E. Ferrari"
Via Aldo Moro n°11 - 51017 PESCIA (PT) ITALIA - Codice Fiscale: 91005380471

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISI SISMONDI-PACINOTTI

Oggetto: **Dichiarazione dell'altro genitore**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ in

servizio presso _____

Genitore di _____ nato/a a _____ il _____

Coniuge di _____ nato/a a _____ il _____

DICHIARA

- di non usufruire per il periodo dal _____ al _____ del diritto di astenersi dal lavoro;
- che non ha già usufruito di questo tipo di assenza (ovvero ne ha usufruito nei seguenti periodi):

Data _____

Firma _____