

Al Dirigente Scolastico  
del Convitto Nazionale "A. Nifo"  
Piazzetta Nifo n. 1  
Sessa Aurunca (CE)

Oggetto: richiesta di congedo per malattia del figlio

Il / La sottoscritto / a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione scolastica con qualifica di \_\_\_\_\_

con contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato/determinato comunica, ai sensi dell'articolo 47 del Decreto Legislativo n. 151 del 26 marzo 2001, che si asterrà dal lavoro

dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ (per complessivi giorni \_\_\_\_\_) per malattia

del/della proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ nato/aa \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che l'altro

genitore, sig./sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nello stesso periodo non si trova in astensione dal lavoro per malattia del/della bambino/a.

Allega certificato medico comprovante la malattia del / della figlio / a.

Sessa Aurunca, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Giovanni Battista Abbate

Vista la richiesta dell'insegnante / del personale ata,  
il Dirigente Scolastico  
[ ] concede il congedo