

**Domanda per usufruire del congedo per malattia del bambino 1 – 3 anni**

**Al Dirigente Scolastico  
Direzione Didattica Statale  
Terzo Circolo  
Angri**

**Oggetto: domanda per usufruire del congedo per malattia del bambino 1 - 3 anni**

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a a ..... il ...  
....., in servizio presso il plesso ..... di questo Istituto, in qualità di ... ..  
..... comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del/la figlio/a, ai sensi  
dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n.151, quale genitore del/la bambino/a .....  
nato/a il ..... a ..... per il periodo dal ..... al ..... (totale giorni .....),  
come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o  
con esso convenzionato (**il certificato medico deve essere allegato alla presente domanda**).

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;

che l'**altro genitore**.....nato a ..... il .....,

**A)** non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché <sup>(1)</sup>:

- non ha diritto a fruire del congedo parentale, in quanto non affidatario del bambino per la seguente motivazione..... <sup>(1)</sup>;
- 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 malattia del bambino negli stessi giorni..

**B)** che nel primo secondo terzo anno di vita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia del figlio:

Anno di vita bambino	Data inizio assenza	Data fine assenza	Totale giorni

(Luogo) ....., (data) ..... firma) .....

**(Conferma dell'altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a .....(.....) il.....  
residente a ..... (.....) in via ..... n. ....  
ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, **conferma** la suddetta  
dichiarazione del proprio coniuge .....

(Luogo) ....., (data) ..... firma) .....

<sup>(1)</sup> Cancellare le voci che non interessano ed evidenziare invece quelle che interessano, completandone i dati, ove richiesto.  
Si allega copia documento di riconoscimento del coniuge