|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logomask bianco** | **LICEO SCIENTIFICO STATALE** “**LORENZO MASCHERON**I”24124 BERGAMO (BG) Via A. Da ROSCIATE, 21/A Tel. 035-237076 - Fax 035-234283e-mail: BGPS05000B@istruzione.it sito internet: [http://www.liceomascheroni.it](http://www.liceomascheroni.it/)Cod. Mecc. BGPS05000B Cod.Fisc.95010190163 | http://www.quirinale.it/qrnw/statico/simboli/emblema/immagini/emblema_gr.jpg |

 OGGETTO: **RICHIESTA INTERDIZIONE/CONGEDO e MALATTIA BAMBINO**

Il/La sottoscritt\_

in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 tempo indeterminato  tempo determinato

# COMUNICA

la propria assenza dal servizio di gg. dal al per:

la propria assenza dal servizio di gg. dal al per:

la propria assenza dal servizio di gg. dal al per:

# TUTELA LAVORATRICE MADRE

* Interdizione complicanze gestazione (allegare certificazione ATS)

D.LVO 151/2001 ART. 6, 7, 12 E 17; CCNL 2007 ART. 12 C. 2; CIRC. MIN. LAVORO N. 2 DEL 16/2/2012

* Astensione obbligatoria gravidanza (allegare certificazione data presunta parto)

D.LVO 151/2001 ART. 16, 20, 22; CCNL 2007 ART. 12 C. 2 e D.LVO 151/2001 ART. 16, 20, 22; Trattamento economico e normativo: art. 22, 23, 24

Dlvo 151;. art.12 c. 2 CCNL 2007. Trattamento previdenziale: art. 25 Dlvo 151

* Astensione obbligatoria puerperio (allegare certificato nascita)

D.LVO 151/2001 Artt. 20, 22 ed e D.LVO 80/2015 Art 2; CCNL 2007 ART. 12 C. 2,3.

D.LVO 151/2001 Artt. 16, 20, 28 ed D.LVO 80/2015 Artt 2, 5;

# CONGEDO OBBLIGATORIO PADRE

# (ex art. 27-bis D.LVO 151/2001 (D.LVO 105/2022)

Il padre dichiara :

* che la data presunta del parto è il e che ha già fruito di n° giorni \_\_\_\_
* che il bambino è nato il e che ha già fruito di n° giorni \_\_\_\_

# CONGEDO PARENTALE (D.lgs. n. 151/2001)

  da 0 A 12 anni giornata intera

  da 0 A 12 ANNI su base oraria dalle ore alle ore

 dalle ore alle ore

 dalle ore alle ore

indicare la data di nascita e il nome e cognome del figlio per il quale si richiede il congedo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(allegare dichiarazione del coniuge)

A tal fine dichiaro,ai sensi dell’art. 4 della legge 4/1/1968 nr. 15 e dell’art 47 del DPR 445/2000 che l’altro genitore:

* Non è lavoratore dipendente
* Nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo
* Ha già usufruito del medesimo congedo per un totale di giorni ­­ \_\_\_\_\_\_\_ Compilare la seguente tabella

**(CONFERMA DELL’ALTRO GENITORE)**

Sede di servizio dell’altro genitore c/o

# CONGEDO PARENTALE MALATTIA BAMBINO

 D.LVO 151/2001 ART. 47 C. 1, ART. 48, 49, 50

* DA O A 3 anni  DA 3 A 8 anni

indicare la data di nascita e il nome e cognome del figlio per il quale si richiede il congedo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(allegare dichiarazione del coniuge e certificato pediatra)

A tal fine dichiaro,ai sensi dell’art. 4 della legge 4/1/1968 nr. 15 e dell’art 47 del DPR 445/2000 che l’altro genitore:

* Non è lavoratore dipendente
* Nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo
* Ha già usufruito del medesimo congedo per un totale di giorni

fornire nome e cognome del figlio per il quale si richiede il congedo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compilare la seguente tabella:

**(CONFERMA DELL’ALTRO GENITORE)**

Sede di servizio dell’altro genitore c/o

Io sottoscritto/a, ai sensi dell’art.4 della legge nr. 15/1968 e dell’art. 47 del DPR 445/2000, confermo la suddetta dichiarazione.

Data

Controfirma dell’altro genitore

Bergamo,

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Il Dirigente Scolastico**Paola Caterina Crippa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Revisionato il 15/11/2023*