

Al Sig. Dirigente Scolastico dell'  
Istituto Comprensivo di  
C A R B O N E R A  
=====

**OGGETTO: RICHIESTA DI PERMESSO PER MALATTIA del/della FIGLIO/A**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in servizio presso la Scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_,

**C H I E D E**

di assentarsi dal lavoro ai sensi dell'art. 47 del Decreto L.vo 26-3-2001 n. 151 modificato ed integrato dal D.L.vo 23/4/2003 n. 115 e CCNL Scuola, a decorrere dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per assistere al/alla figlio/a \_\_\_\_\_ (nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_) - ammalato/a come documentato da allegato certificato medico.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del Testo Unico - D. P.R. 28-12-2000 n. 445, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo Testo Unico, dichiara che l'altro genitore Sig. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- non presta attività lavorativa;
- è lavoratore autonomo;
- presta attività lavorativa subordinata presso \_\_\_\_\_

e di conseguenza, l'altro genitore:

- nel periodo sopracitato non si astiene dal lavoro per lo stesso motivo;
- nell'anno di vita del bambino/a si è astenuto dal lavoro per malattia figlio/a, per un totale di:
  - mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ con trattamento economico al 100%;
  - mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ senza trattamento economico.

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

*Conferma del Coniuge*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 47 della legge 28/10/2000 n.445, conferma la dichiarazione suddetta del coniuge.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma

**VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
(Prof. Mario Mercuri)

INFORMATIVA AI SENSI ART.13 D.LGS 196/2003

Si informa che i dati forniti per l'espletamento della procedura sono obbligatori. Il loro trattamento avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici e con modalità cartacee ed informatizzate. I dati raccolti sono comunicati solo a pubbliche amministrazioni e a soggetti privati incaricati di pubblici servizi, nell'ambito delle finalità di legge o di regolamento. L'interessato ha diritto di conoscere gratuitamente l'esistenza di dati che lo riguardano, e di ottenere informazione sulla loro esistenza, cancellazione, aggiornamento, correzione. La titolarità e la responsabilità del trattamento dei dati spettano alla S.M.S. "Pino da Zara" Via Roma n.56, 31030 Carbonera -TV