



MOD DA12

**RICHIESTA DI CONGEDO
PER MALATTIA FIGLI**

Al D.S. S.M.S. VIRGILIO
- Paternò - CT

Prot. _____ del _____

___ sottoscritt_ _____ nat_ a _____
prov. di ___ il _____, C.F. _____
residente a _____ CAP _____ prov. di ___ in
Via/P.zza _____ n. ____, in servizio presso codesta Istituzione Scolastica
in qualità di _____ con contratto a tempo _____ per la classe
di concorso _____ trovandosi nelle condizioni e col possesso dei requisiti;

CHIEDE

Alla S.V. la concessione di gg. _____ dal _____ al _____
di Congedo per malattia figli, ai sensi dell'art. 47 del D.lgs. 26/03/2001 n. 151.

___ sottoscritt_, ai sensi dell'art. 38 del D. P.R. n. 445/2000 e nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per il caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara inoltre che:

1. ___ propri figli_ _____ è nat_ il _____
a _____;
2. ___ coniuge _____ non si avvale dello stesso diritto
per il medesimo periodo richiesto.

Allegati:

1. Certificato di malattia rilasciato da un medico del SSN o con esso convenzionato.
2. Dichiarazione sostitutiva di notorietà del coniuge sul proprio stato lavorativo MOD DC06.
3. _____
4. _____

_____, *li* _____

Firma
