ISTITUTO COMPRENSIVO “GINO STRADA”

Via V. Ildebrandino n.23 - 50050 **CERRETO GUIDI** (FI)
Tel. 057155702 – Fax 057155338
Cod. Fisc. 82010010484 – Cod.Min. FIIC867007 – Codice univo ufficio: UFUGI5
e-mail: fiic867007@istruzione.gov.it PEC: fiic867007@pec.istruzione.it

CONGEDO PARENTALE

Al DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____

con ☐C.T.I. (ruolo) ☐ C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08) ☐C.T.D. (supplenza temporanea)

essendo madre/padre del bambino_____

nato a _____ il _____ comunica che intende assentarsi dal lavoro per congedo parentale, ai sensi del d. lgs 26/03/01 n°151, per il periodo dal _____ al _____ (totale gg._____)

A tal fine dichiara:

- che l’altro genitore _____nato a _____ il _____

☐ non è lavoratore dipendente;

☐ è lavoratore dipendente presso_____

che quindi il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o da me solo sottoscritta/o, quale unico affidatario del minore) è relativo ai seguenti periodi:

			TOTALE PADRE		**TOTALE MADRE**	
Genitore (Padre o Madre)	dal	al	Mesi	Giorni	Mesi	Giorni
TOTALE PERIODI FRUITI DAL PADRE						
TOTALE PERIODI FRUITI DALLA MADRE						

Data_____

Firma_____

firma dell’altro genitore

_____

Recapito:_____

_____