

**DOMANDA DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO
(fino a 3 anni/8 anni)**

**D.lgs. 26 marzo 2001 n. 151, artt. 47 - 52
art. 12, c. 5, del CCNL 23 luglio 2003**

Al Dirigente scolastico

.....

Il/La sottoscritto/a nato/a il in servizio presso in qualità di

CHIEDE

di fruire di n. giorni di congedo dal per malattia del figlio di età¹ anni, come da documentazione agli atti di codesta scuola.

Allega:

- certificato medico attestante malattia del figlio
- dichiarazione di rinuncia del coniuge a fruire del medesimo beneficio, vistata dal datore di lavoro.

Con osservanza.

Data _____

Firma _____

¹ *Indicare eventualmente se adottato o in affidamento.*