ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
LEONARDO DA VINCI
Via Nelson Mandela, 7 - 62012 Civitanova Marche (MC)
Tel. 0733 815931 fax 0733 521343 - www.iisdavinci.edu.it
mcis00200p@istruzione.it - mcis00200p@pec.istruzione.it

DOMANDA PER USUFRUIRE DI CONGEDO PARENTALE

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
I.I.S. "L. Da Vinci"
CIVITANOVA MARCHE

Il/la sottoscritt__ _____nato a _____ il _____ in servizio presso codesta Scuola/Istituto in qualità di _____ essendo madre/padre del bambino_____ nato il _____ chiede, ai sensi dell'art. 32 del d. lgs 26/03/01 n° 151 e successive modifiche/integrazioni, di essere collocata in :

- Congedo parentale per il periodo dal _____ al _____giorni tot._____
- Congedo parentale in modalità oraria per ore _____settimanali da usufruire nei seguenti giorni _____
  per il periodo dal_____al _____giorni tot._____

A tal fine, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000 **dichiara**:

- che l'altro genitore _____nato a _____ il _____

☐ non è lavoratore dipendente;

☐ è lavoratore dipendente da_____

che quindi il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o da me solo sottoscritt__, 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 dichiarante_____

Firma altro genitore_____

Recapito:_____
_____
_____