

Oggetto: **MALATTIA DEL/LA BAMBINO/A NEI PRIMI OTTO ANNI DI VITA**

Il/La sottoscritto/a _____
cognome e nome
nato/a a _____ (____) il _____
località prov. data
e residente a _____ (____) in via _____
località prov. via o piazza e n.ro civico
assunto/a come _____ con contratto a tempo _____
qualifica indeterminato/determinato

COMUNICA

ai sensi dell'art. 7, comma 4, della Legge 1204 del 30/12/1971, dell'art. 12 del CCNL Scuola del 29/11/2007
e art. 47 T.U. n. 151/01, di assentarsi dal lavoro a dal _____ al _____.

A tal fine fa presente che _____ è nato/a il _____.
nome del/la bambino/a

☐ Il/La sottoscritto/a dichiara che l'altro genitore, _____,
a _____ (____) il _____, non si trova in astensione dal
località prov. data
lavoro per malattia del bambino durante il periodo suddetto.

☐ **(SOLO PER MALATTIA DEL/LA FIGLIO/A DAL 3° ALL'8° ANNO DI VITA)** Il/La sottoscritto/a dichiara che
l'altro genitore, _____, nato/a a _____ (____)
il _____, ha usufruito di astensione dal lavoro per malattia del/la bambino/a
nei seguenti periodi:

ALLEGA: certificato medico del pediatra.

Data

Firma del dipendente

Firma dell'altro genitore