****

|  |  |
| --- | --- |
| emblema_della_repubblica_italiana | **Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca**  **Istituto Comprensivo Statale “A. Moro” di Calcinate** |
| *Scuole Primarie e Secondarie di I Grado di*  *Calcinate, Cavernago, Mornico al Serio e Palosco* |

Al Dirigente Scolastico

I.C. Statale “A. Moro”

di CALCINATE ( BG )

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docente Personale A.T.A. a Tempo  DETERMINATO INDETERMINATO

in servizio presso la scuola primaria/secondaria di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per n° ore \_\_\_ settimanali di lezione, **dichiara di essere padre/madre di** (Ai sensi dell’art. 2 e 8 della Legge 4/10/68 n. 15 non soggetto ad autenticazione si sensi dell’art. 3, comma 10, Legge 15 maggio 1997, n. 127 ) Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ai sensi dell’art. 12 del C.C.N.L del 24/07/2003, del Decreto Leg.vo del 26/03/2001 n. 151 e del Decreto Leg.vo del 15/06/2015 n. 80

## C H I E D E

**Di assentarsi da lavoro per:**

**►CONGEDO PARENTALE (ex astensione facoltativa 1° c.) nei primi 12 anni di vita del bambino**

(fino al 6° anno di vita del bambino)

*Retr. 1° mese 100% + 5 mesi 30%*

(dal 7° all’8° anno di vita del bambino)

(il 30% della retribuzione con un reddito individuale

inferiore a 2,5 volte il trattamento minimo pensionistico)

(dal 9° all’12° anno di vita del bambino)

senza retribuzione (vedasi normativa)

DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di aver già usufruito dei seguenti periodi di congedo parentale (o astensione facoltativa):

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TOT. GG.\_\_\_\_\_\_\_**

**►CONGEDO PARENTALE (ex astensione facoltativa 1° c.) nei primi 12 anni di vita del bambino**

**FINO A 10 MESI se si è nella condizione di GENITORE SOLO (**(il 30% della retribuzione con un reddito individuale inferiore a 2,5 volte il trattamento minimo pensionistico)

**In tal caso, indicare uno dei seguenti motivi:**

**morte** **dell’altro genitore**: certificato di morte o autocertificazione;

**grave infermità** **dell’altro genitore**: specifica certificazione medica rilasciata da struttura pubblica, da allegare in busta chiusa;

**abbandono del figlio da parte dell’altro genitore**: autocertificazione attestante il mancato riconoscimento, oppure, in caso di abbandono successivo al riconoscimento, autocertificazione attestante l’abbandono unitamente alla copia del provvedimento con cui il giudice ha disposto la decadenza dell’altro genitore dalla potestà;

**affidamento esclusivo del figlio al solo genitore richiedente:** copia del provvedimento del giudice da cui risulti l’affidamento “esclusivo” al solo richiedente.

**Inoltre, il sottoscritto richiedente DICHIARA che per l’anno in corso (cioè l’anno in cui inizia il congedo o frazione dello stesso):**

conseguirà presumibilmente un reddito personale inferiore a 2,5 volte il trattamento minimo pensionistico**.**

DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di aver già usufruito dei seguenti periodi di congedo parentale (o astensione facoltativa):

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TOT. GG.\_\_\_\_\_\_\_**

**► ASSENZA PER MALATTIA DEL BAMBINO (ex astensione facoltativa 2° c.) nei primi 8 anni di vita del bambino**

(fino al 3° anno di vita del bambino)  (dal 4° all’8° anno di vita del bambino)

DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di aver già usufruito dei seguenti periodi di assenza per malattia del bambino:

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TOT. GG.\_\_\_\_\_\_\_**

**►riposo giornaliero per ALLATTAMENTO**

**UN’ ora giornaliera (se la durata della prestazione giornaliera di lavoro è inferiore a 6 ore)**

**DUE ore giornaliere (se la durata della prestazione giornaliera di lavoro è uguale o superiore a 6 ore)**

* L’orario di servizio giornaliero/settimanale si svolge dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per personale A.T.A.)
* Allega copia dell’orario settimanale di servizio, ridotto. (per personale docente)

DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente:**

**Dichiarazione del Coniuge**

**Certificato medico**

**Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

firma

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |

### D I C H I A R A Z I O N E

**(DEL CONIUGE )**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

**DI NON AVER**

**DI AVER**

fruito di periodi di **CONGEDO PARENTALE** (ex astensione facoltativa 1°c.) nei

primi 6 anni di vita del

dal 7° all’12° annodi vita

del figlio/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TOTALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**DI NON AVER**

**DI AVER**

fruito di periodi di **ASSENZA PER MALATTIA DEL BAMBINO** (ex astensione facoltativa 2°c.) nei

primi 3 anni di vita del

dal 4° all’8° annodi vita del

figlio/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GG\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TOTALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Il sottoscritto dichiara DI NON ASSENTARSI DAL LAVORO NEGLI STESSI GIORNI E PER IL MEDESIMO MOTIVO richiesti dal coniuge.**

Calcinate, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)