

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
Direzione Didattica di
ARGENTA**

OGGETTO: domanda per MALATTIA DEL BAMBINO di età inferiore ai 3 ANNI
Personale ATA

Io sottoscritt _____ in qualità
di Assist. Amm.vo/D.S.G.A./Collaboratore Scolastico in servizio nel Circolo Didattico di Argenta,

c o m u n i c o

di assentarmi dal lavoro per malattia del bambino di **età inferiore ai 3 anni** ai sensi dell'art. 49
c. 1 del D.Lvo 26/03/2001 n. 151 , quale genitore di _____
nato il _____ per il periodo dal _____ al _____
(per un totale di gg. _____).

Allegherà certificato medico come previsto dall'art. 47 D.Lvo 151/2001.

A tal fine dichiaro, ai sensi dell'art. 47 del D.Lvo 445 che l'altro genitore, nello stesso
periodo, non è in astensione dal lavoro.

Argenta, _____

FIRMA

§§§§§§§§§§§§§§§§

Io sottoscritto _____ ai sensi dell'art. 47 del D.Lvo 445,
confermo la suddetta dichiarazione fatta dalla sig.ra _____ .

Argenta _____

Firma dell'altro genitore
