

Protocollo

Data _____

Prot. n° _____

Riservato all'ufficio

*Al Dirigente Scolastico
CPIA RAVENNA*

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

COMUNICA

Che si asterrà dal lavoro per:

Astensione dal lavoro per malattia del bambino¹ (art. 47 del D.L. 26/03/01 n. 151)

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

A tal fine, ai sensi dell'Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445, **DICHIARA**:

che il/la bambino/a _____ è nato/a il _____;

che l'altro genitore _____, nato a _____,
il _____, nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per
malattia del bambino;

Si allega: certificato di malattia del bambino

Lugo, _____

Firma



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI RAVENNA
Corso Matteotti, 55 - 48022 LUGO (RA) - Tel.: 0545 34199 CF: 91020360391
Sito web: www.cpiaravenna.it email: cpia.ravenna@gmail.com

Sede associata:
c/o I.C. "Ricci - Muratori"
P.zza Ugo La Malfa, 1 - 48121 Ravenna
Tel. 0544 400674 - Fax 0544 408773

Sede associata:
c/o I.C. "Carchidio - Strocchi"
Via Carchidio, 7 - 48018 Faenza (RA)
Tel. 0546 634239 - Fax. 0546 634347

VISTA l'istanza di cui sopra, si prende atto.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
Prof. ssa Milla Lacchini

Inviando il modulo si accettano le regole e le modalità di trattamento dei dati personali, secondo le norme di cui alla legge 675/96.

¹ Il diritto di astenersi dal lavoro per malattia del bambino, spetta, **senza alcuna retribuzione ed alternativamente** ai genitori:
a) fino a 3 anni di vita del bambino, senza alcun limite;
b) dai 3 agli 8 anni, nel limite di 5 giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore.