

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CAMIGLIANO**  
Loc. Pianacce, 55010 CAMIGLIANO (CAPANNORI)  
Tel. 0583/926526 fax: 0583/922568 Codice fiscale 80006580460  
e-mail [luic835007@istruzione.it](mailto:luic835007@istruzione.it)

**Richiesta congedo malattia figlio/a fino a 3 anni**

Al Dirigente Scolastico

IC CAMIGLIANO

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il / /  
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualita di docente/ATA con contratto di  
lavoro a tempo indeterminato/determinato presso la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria  
di primo grado, madre/padre del\_\_ bambin\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ il  
\_\_\_\_\_, comunica che intende assentarsi dal lavoro per malattia del/lla figlio/a, ai  
sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151, per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(gg.\_\_\_\_ ) come da certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio  
sanitario nazionale o con esso convenzionato.

A tal fine, secondo quanto prescritto dall'art. 51 del Dlgs n. 151/2001, dichiara, ai sensi  
dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che l'altro genitore \_\_\_\_\_  
nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

A) non è in congedo negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perche:

- non è lavoratore dipendente;  
 pur essendo lavoratore dipendente presso \_\_\_\_\_,  
non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

B) che dalla nascita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia  
del figlio, ai sensi dell'art. 47 del Dlgs. 26/3/2001 n. 151:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_