



Al Dirigente Scolastico dell'I.C. *Ungaretti*
Sesto Calende (VA)

Oggetto: RICHIESTA DI ASTENSIONE DAL LAVORO PER MATERNITÀ - CONGEDI PARENTALI

— 1 — sottoscritt — _____, nat — a — _____ il
_____, in servizio presso codesto Istituto, durante il corrente A.S. _____, nel plesso
_____, in qualità di _____ (indicare la qualifica),

D I C H I A R A

che — 1 — propri — figli — è

nat — a — _____ il — _____

stat — adottat — il — _____ (indicare data ingresso in famiglia) e

C H I E D E

AI SENSI DELLE Leggi n. 1204/71 e n. 53/2000, nonché del CCNL del comparto scuola vigente, un periodo di astensione permesso riduzione dell'orario di servizio

dal _____ al _____ o di mesi _____ per il seguente motivo:

- A – Interdizione dal lavoro per complicanze della gestazione, informando codesta Amministrazione di avere prestato richiesta per competenza all'Ispettorato del Lavoro ai sensi e per gli effetti dell' articolo 5 della Legge 30.12.1971 n. 1204;
- B – Astensione obbligatoria per gravidanza e puerperio di due mesi prima e tre dopo il parto o parto prematuro ai sensi dell'articolo 11 della Legge 8.3.2000 n. 53;
- C - Astensione obbligatoria del lavoratore padre ai sensi dell'articolo 13 della Legge 8.3.2000 n. 53;
- D - Astensione obbligatoria della lavoratrice madre adottiva/affidataria ai sensi dell'articolo 6 della Legge 9.12.1977 n. 903 e articolo 4 della Legge 30.12.19761 n. 1204;
- E – Flessibilità dell'astensione obbligatoria per gravidanza (dietro presentazione di doppia certificazione richiesta dal medico dell'ASL o convenzionato e del medico del Lavoro) ampliando il periodo di astensione obbligatoria per puerperio ai sensi dell'articolo 12 Legge 8.3.2000 n. 53;
- F – Astensione facoltativa della lavoratrice madre/del lavoratore padre nei primi otto anni di vita del bambino ai sensi dell'articolo 7 della Legge 30.12.1971 n. 1204 sostituito dall'articolo 3 secondo comma della Legge 8.3.2000 n. 53;
- G – Astensione facoltativa della lavoratrice madre/del lavoratore padre per la malattia del bambino di età inferiore a tre anni (dietro presentazione di certificato medico) ai sensi dell'articolo 21, settimo comma e dell'articolo 25, sedicesimo comma del CCNL comparto scuola siglato in data 4.8.1995;
- H – Permesso della lavoratrice madre/del lavoratore padre per malattia del bambino di età compresa fra tre e otto anni (dietro presentazione di certificato medico) ai sensi dell'articolo 7 della Legge 30.12.1971 n. 1204 sostituito dall'articolo 3, secondo comma punto 4 della Legge 8.3.2000 n. 53;
- I – Riposo della madre durante il primo anno di vita del bambino ai sensi dell'articolo 10 della Legge 30.12.1971 n. 1204;

L – Riposo del lavoratore padre durante il primo anno di vita dei bambini (nel caso di parto plurimo) o in alternativa alla madre ai sensi dell'articolo 13, sesto ter della Legge 8.3.2000 n. 53.

M – Altro _____;

____ I ____ sottoscritt ____ dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

_____ (località, via o piazza n.ro civico e n.ro di telefono)

Con osservanza.

_____, _____ firma del dipendente

Allegato:

ALLEGATI:

- 1 . Certificato rilasciato dal Medico dell'ASL o convenzionato e dal Medico del Lavoro;
- 2 . Autocertificazione attestante la nascita del figlio resa ai sensi della Legge 15/68;
- 3 . Autocertificazione della lavoratrice madre/del lavoratore padre resa ai sensi della Legge 15/68;
- 4 . Certificato medico attestante la malattia del figlio;
- 5 . Verbale dell'Ispettorato del Lavoro;
- 6 . Certificato della data presunta del parto;
- 7 . Dichiarazione del lavoratore padre relativa a (vedi allegato) _____
- 8 . Dichiarazione della lavoratrice madre a : _____
- 9 . Carta d'identità del coniuge dichiarante;

Assistente amm.vo addetto al controllo

Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi

ANNOTAZIONI DELLA SEGRETERIA

(allegato)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Ungaretti
di Sesto Calende

Oggetto: Dichiarazione coniuge

Il/La sottoscritto/a _____ nato il ____/____/____ a
_____, genitore del bambino/a _____, nato
a _____ (____) il ____/____/_____, ai fini della fruizione, da parte del
coniuge, Sig./ra _____;

- o del congedo parentale per malattia del bambino inferiore ai 3 anni d'età;
- o del congedo parentale per malattia del bambino tra i 3 e 8 anni d'età;
- o dell' astensione facoltativa nei primi 8 anni di vita del bambino/a ai sensi dell'art. 3 comma 2 L. 53/2000;

dal ____/____/____ al ____/____/____,

dichiara

- Di aver già fruito di n. _____ giorni di congedo parentale per malattia bambino / astensione facoltativa, per il suddetto figlio;
- Di non aver mai usufruito di congedo parentale per malattia bambino / astensione facoltativa, per il suddetto figlio;
- Di non voler usufruire dal ____/____/____ al ____/____/_____, di congedo parentale per malattia bambino / astensione facoltativa, per il suddetto figlio.

Luogo e data: _____, ____/____/_____

Firma: _____