Repubblica italiana

LICEO "FABIO FILZI"

Provincia Autonoma di Trento

Liceo delle Scienze Umane – Liceo Economico Sociale
Corso A. Rosmini, 61 - 38068 Rovereto – Tel. 0464 - 421223 - Fax 0464 - 433003 C.F. 85005390225
e-mail: segr.isup.filzi@scuole.provincia.tn.it - filzi@pec.provincia.tn.it sito web: www.liceofilzi.it

OGGETTO: **TUTELA DELLA MATERNITA' - PERMESSI E CONGEDI**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di docente a tempo indeterminato determinato, in servizio presso codesto Istituto nel corrente anno scolastico,

c h i e d e

PERMESSO RETRIBUITO per l'effettuazione di esami prenatali il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ (Art. 51, c. 2, C.C.P.L. 2002/05)

- si allega **certificato medico** con autocertificazione tempo viaggio.

CONGEDO PER MALATTIA BAMBINO di età non superiore agli 8 anni dal _____ al _____ per il figlio _____ nato il _____

(Art. 51, c. 8, C.C.P.L. 2002/05)

sino al compimento del 1 ° anno di vita del bambino: non retribuita, ma computata nell'anzianità di servizio, se in aggiunta ai primi trenta giorni di astensione facoltativa retribuita

da 1 a 3 anni: trattamento economico intero nel limite di 30 giorni per ciascun anno di vita del bambino; non retribuiti, ma computati nell'anzianità di servizio, i restanti giorni

da 3 a 8 anni: non retribuita, con copertura pensionistica, computata nell'anzianità di servizio nel limite di 10 giorni **lavorativi** per ciascun anno di vita del bambino.

- si allega certificato medico e **certificazione sostitutiva** attestante **sia** che l'altro genitore non è assente dal lavoro negli stessi giorni per lo stesso motivo **sia** i giorni di assenza per congedo per malattia bambino già fruiti dal medesimo nell'ultimo anno di vita del bambino stesso.

RIDUZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO di n. _____ ore giornaliere dal _____ al _____ per il figlio _____ nato il _____

nelle seguenti fasce orarie concordate con il dirigente _____ (D.Lgs. 151/2001, art. 39)

da fruire entro il compimento del 1° anno di vita del bambino con trattamento economico al 100%

se la domanda è presentata dalla madre: si allega **certificazione sostitutiva** che il padre non fruisce nello stesso periodo della riduzione oraria di cui all'art. 39 del D.Lgs. 151/2001;

se la domanda è presentata dal padre: si allega la rinuncia da parte della madre lavoratrice alla fruizione del diritto in parola **nonché** la dichiarazione sostitutiva della non fruizione da parte della medesima del congedo parentale (ex astensione facoltativa) nello stesso periodo.

DATA _____ IL RICHIEDENTE _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Manuela Broz

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in _____ nel Comune di _____ **consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,**

D I C H I A R A

1) in qualità di madre/padre che in data _____ nel Comune di _____ provincia di _____ è nato/a il figlio/la figlia _____;

2) che il padre/la madre _____ nato a _____ il _____

dipendente presso _____ in via _____ a _____

lavoratore autonomo professionista casalinga senza occupazione

Relativamente alla richiesta di congedo parentale (ex astensione facoltativa):

che il/la medesimo/a ha sino ad oggi fruito di _____ giorni/mesi di tale congedo e che n. _____ giorni/mesi sono stati retribuiti per intero.

Si dichiara inoltre che i periodi di congedo fruiti da entrambi i genitori per il figlio/la figlia _____ non superano i limiti previsti.

Relativamente al congedo per malattia bambino:

ha usufruito a tutt'oggi di n. _____ giorni di congedo per malattia del bambino e che non è assente per lo stesso motivo nel periodo _____.

Relativamente alla riduzione oraria giornaliera:

se domanda presentata dalla madre:

che il padre non fruisce a sua volta dei periodi di riposo giornalieri previsti dall'art. 39 del D.Lgs. 151/2001

se domanda presentata dal padre:

che la madre non fruisce dei periodi di riposo giornalieri previsti dall'art. 39 del D.Lgs. 151/2001 né del congedo parentale (ex astensione facoltativa).

Relativamente alla richiesta di aspettativa non retribuita:

che il/la medesimo/a ha sino ad oggi fruito di _____ mesi di tale astensione.

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/1996, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Rovereto, FIRMA *** (1)**

_____

*** (1)** Se il modulo viene presentato direttamente all'Ufficio competente, la firma va posta in presenza del dipendente addetto e non va autenticata, mentre se il modulo viene inviato per posta o per fax o tramite una terza persona, lo stesso deve essere firmato ed inviato unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità.