

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"CAMPO DEI FIORI" DI COMERIO

Oggetto: Malattia del/la bambino/a nei primi otto anni di vita.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____

comune di _____ cap. _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____ presso _____

COMUNICA , ai sensi dell'art. 47 TU 151/01, commi 1 e 4 e dell'art. 12 del CCNL 2006/2009, di

assentarsi da lavoro a decorrere dal _____ al _____

A tal fine fa presente che il /la bambino/a é nato/a il _____

Inoltre Il/La sottoscritto/a dichiara che l'altro genitore _____,

nato il _____ a _____

non si trova in astensione dal lavoro per malattia del bambino durante il periodo suddetto.

Comunica altresì che nelle giornate sopraindicate risiederà in via _____

n. _____, Comune di _____ cap. _____ prov. _____

ALLEGA certificato medico del pediatra.

Distinti saluti

Data

Firma