

Oggetto: congedo per malattia del figlio ai sensi del Capo VII del **D.Lgs. 151/2001**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____
nato/a a _____ il _____ a conoscenza delle conseguenze
penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, come previsto dall'art. 76 del
D.P.R.28.12.2000 n. 445, e consapevole che decadrà da ogni beneficio eventualmente conseguito
da provvedimenti adottati sulla base di dichiarazioni non veritiere, come previsto dall'art. 75 del
D.P.R. 28.12.2000 n. 445

CHIEDE

che l'assenza dal _____ al _____ sia considerata congedo per malattia del
figlio/a e, a tal fine,

DICHIARA

1) di essere genitore di _____
nato/a a _____ il _____

2) di essere consapevole che il congedo deve essere fruito alternativamente tra i due genitori.

RISERVATO AL GENITORE DI BAMBINO DI ETÀ INFERIORE AI 3 ANNI

3) che l'altro genitore _____, nell'anno di vita del bambino,
non ha mai fruito di astensione dal lavoro retribuita per malattia del bambino;

4) che l'altro genitore _____, nell'anno di vita del bambino,
ha fruito di astensione dal lavoro retribuita per malattia del bambino presso il datore di lavoro

_____ nelle seguenti giornate: _____

Trieste, _____

Firma per esteso³

1 Malattia figlio minore di 3 anni: massimo trenta giorni retribuiti per anno di vita del bambino fino alla data del compleanno compresa. I giorni eccedenti i primi trenta sono senza retribuzione.

2 Malattia figlio di età compresa tra i 3 e gli 8 anni: massimo cinque giorni non retribuiti per anno di vita del bambino fino alla data del compleanno compresa.

3 Se la firma non viene apposta in presenza del funzionario, allegare copia fronte-retro di un documento d'identità valido