

Richiesta congedo non retribuito per malattia figlio fino a 3 anni - cod. AFS

Al Direttore dell'Istituto superiore di studi musicali O. Vecchi – A. Tonelli

Io sottoscritto/a _____

nato/a il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ in servizio

presso la sede _____ al profilo di _____

a tempo Indeterminato a tempo determinato

CHIEDO

mi venga concesso, ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.lgs 151/2001, un periodo di congedo **non retribuito** per malattia del figlio

_____ nato il _____

dal _____ al _____

Dichiaro, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, che l'altro genitore

Sig./ra _____ è lavoratore autonomo

lavoratore dipendente presso la Ditta _____

in Via _____ E-mail _____ tel. _____

e che il suddetto non fruirà della medesima astensione nello stesso periodo.

Si allega certificato medico attestante la fase acuta della malattia

Modena li _____

(Firma)

Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti del DPR 445/2000, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.