AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. “DON BOSCO”

MONTICELLO CONTE OTTO

Il/la sottoscritt \_

Cognome e nome qualifica

a Tempo Determinato - Indeterminato in servizio presso questo Istituto nel corrente anno scolastico

Chiede

alla S.V. di poter usufruire per il figlio/a nato/a a

 , il , di giorni \_\_\_\_, dal al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: per

* Congedo di maternità
* Congedo di maternità - art. 20 flessibilità
* Congedo di maternità - interdizione anticipata (Ispettorato lavoro)
* Congedo parentale (entro 3° anno di vita del bambino)
* Congedo parentale (tra il 3° e l’ 8° anno di vita del bambino)
* Congedo per malattia del figlio (entro 3° anno di vita del bambino)
* Congedo per malattia del figlio (tra il 3° e l’ 8° anno di vita del bambino)
* Altro caso previsto dalla normativa vigente:

Con osservanza.

Monticello Conte Otto,

Firma del dipendente

Documentazione allegata:

(cert.gravid., autocertif. nascita figlio , cert. medico, autocert.altro genitore … )

VISTO: **LA DIRIGENTE SCOLASTICA**

Dott.ssa Rosa Carella