

**Al Dirigente scolastico del  
Circolo Didattico 6 Rimini**

**Oggetto: Richiesta di congedo malattia del figlio - art. 47 del D.Lgs. n. 151/2001.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto  
Circolo nel plesso di scuola primaria/dell'infanzia \_\_\_\_\_ in qualità  
di personale docente con contratto a tempo indeterminato/determinato, essendo padre/madre del  
bambino/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ ,

**c h i e d e**

di assentarsi dal lavoro per malattia del figlio, ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. n. 151/2001, per il  
periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (totale gg. \_\_\_\_\_ ), come da certificato  
di malattia allegato alla presente.

A tal fine dichiaro che l'altro genitore \_\_\_\_\_ nello  
stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo perché:

- non è lavoratore dipendente;  
 è lavoratore dipendente presso \_\_\_\_\_ ,

ma non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto,  
e che nell'anno di vita del bambino sono stati utilizzati i seguenti periodi di congedo per malattia  
del figlio:

Indicare: Padre/Madre	dal	al	Totale Padre		Totale Madre	
			Mesi	Giorni	Mesi	Giorni
Totale periodi fruiti (Padre e Madre)						

Rimini, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Conferma dell'altro genitore:

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ai sensi del D.Lgs. n. 151/2001  
conferma la suddetta dichiarazione del/della Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_.

Rimini, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_