

Personale DOCENTE	Congedo biennale (art. 42 L. 151/2001)	009d_pers_gen14
-------------------	--	-----------------

Prot. n° _____ / _____ del ____ / ____ / _____
Riservato all'ufficio

Al Dirigente scolastico
Istituto Ettore Conti
Via A. De Vincenti, 11
20148 - Milano

OGGETTO: Domanda di permesso straordinario retribuito per assistenza portatore handicap grave, di durata biennale

...l.... sottoscritt.....

- nat... il a (Prov.)
- in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente di
- con contratto a tempo ☐ determinato ☐ indeterminato
- genitore del.... bambin... nat... il
- figli.... convivente di nat... il

CHIEDE

di fruire del congedo straordinario spettante ai genitori e figli di soggetti portatori di handicap grave (art. 3, comma 3 L. 104/1992) e della relativa indennità spettante in base all'art. 42 T.U. sulla maternità e paternità – D. Lgs.vo n° 151/2001 per i... seguent... period... :

dal al per gg

dal al per gg

dal al per gg

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

...l.... sottoscritt.....

- nat... il a (Prov.)
- in servizio presso in Prov.....

DICHIARA

di non aver chiesto, per lo stesso soggetto handicappato, nei periodi sopra indicati, congedi straordinari retribuiti, IMPEGNANDOSI A NON RICHIEDERLI negli stessi periodi.

Milano, lì Firma richiedente:

Firma altro genitore:

VISTA l'istanza dell' interessat.... SI CONCEDE	Il Dirigente scolastico
---	-------------------------

VISTO: Vicepresidenza
