



SCUOLA SECONDARIA STATALE DI I GRADO "A. GALATEO"- LECCE

Via D. Fontana, 1- 73100 Lecce Cod. Fiscale: 93148920759- Tel 0832/398280
 e-mail: lemm31100@istruzione.it e-mail certificata: lemm31100@pec.istruzione.it - Sito Web: www.smsgalateolecce.edu.it

DOMANDA PER USUFRUIRE DI CONGEDO PARENTALE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

__I__ sottoscritt__ _____ nato a _____
 _____ il _____ in servizio presso
 codesta Scuola/Istituto in qualità di _____

essendo madre/padre del bambino _____ nato il _____
 comunico che intendo assentarmi dal lavoro per congedo parentale, ai sensi dell'art. 32 del d. lgs 26/03/01
 n° 151, per il periodo dal _____ al _____
 (totale gg. _____)

A tal fine dichiaro:

- che l'altro genitore _____ nato a _____
 il _____

non è lavoratore dipendente;

è lavoratore dipendente da _____

che quindi il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o da me solo sottoscritt__, quale unico affidatario del minore) è relativo ai seguenti periodi:

Genitore (Padre o Madre)	dal	al	TOTALE PADRE		TOTALE MADRE	
			Mesi	Giorni	Mesi	Giorni
TOTALE PERIODI FRUITI DAL PADRE						
TOTALE PERIODI FRUITI DALLA MADRE						

Data _____

Firma _____

Recapito: _____