

**ALLA RETTRICE E DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL CONVITTO NAZIONALE
“ Amedeo Di Savoia, Duca d’Aosta”
Piazza Garibaldi, 1 Tivoli (RM)**

OGGETTO: Congedo parentale (astensione facoltativa)

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta Scuola in qualità di:

Docente ATA - a tempo Indeterminato Determinato

C H I E D E

un congedo parentale (astensione facoltativa), ai sensi dell’art. 32 del D.L.vo n. 151/2001 e successive modifiche ed integrazioni, a decorrere dal _____ e fino al _____

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- che il figlio/a _____
nato/a _____ il _____

che **non** ha già usufruito di questo tipo di assenza;

ha già usufruito di questo tipo di assenza nei seguenti periodi:

dal	al	dal	al

per un totale di mesi _____ e giorni _____.

Allega dichiarazione dell’altro genitore Sig./Sig.ra _____
relativa alla fruizione del predetto congedo.

Data _____

Firma del dipendente _____

ALLEGATO - Congedo Parentale - Astensione facoltativa. **Dichiarazione dell'altro genitore.**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ (prov. _____)
residente in _____ via _____ n. _____
genitore del bambino/a _____ nato/a il _____

ai sensi dell'art. 47 del DPR 445 /2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che la
dichiarazione mendace è penalmente sanzionata ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

D I C H I A R A

di essere libero/a professionista o lavoratore autonomo e di non avere diritto a congedi parentali;

di essere lavoratore dipendente presso la seguente Ditta o Amministrazione:

(Denominazione Indirizzo della sede di servizio)

Di FRUIRE / NON FRUIRE per il periodo dal _____ al _____ del
diritto di astenersi dal lavoro in relazione al congedo parentale (astensione facoltativa) per il figlio
sopra indicato;

di non aver precedentemente usufruito di congedo parentale (astensione facoltativa)
per il figlio sopra indicato;

di aver usufruito dello stesso tipo di congedo nei seguenti periodi:

dal	al	dal	al

per complessivi mesi _____ e giorni _____.

Data _____

Firma del Dichiarante _____