



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



**Al Servizio per il Reclutamento e
Gestione del Personale della Scuola**
Ufficio gestione rapporto lavoro personale
della scuola

Tramite PITre

OGGETTO: CONGEDO MALATTIA BAMBINO ENTRO I 14 ANNI DEL BAMBINO

(art. 37, comma 7 e comma 13 del vigente C.C.P.L. del personale di categoria)

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____ in servizio presso
_____ con rapporto di lavoro a tempo

pieno

parziale orizzontale

parziale verticale

DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO

DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO

c h i e d e

CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO ENTRO IL 1° ANNO DI VITA per il/la figlio/a _____
nato/a il _____

dal _____ al _____

CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO DA 1 A 3 ANNI per il/la figlio/a _____
nato/a il _____

dal _____ al _____

CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO DA 3 A 14 ANNI per il/la figlio/a _____
nato/a il _____

dal _____ al _____

- Si allega **certificato medico** e **dichiarazione sostitutiva** attestante, per il dipendente, i giorni di congedo per malattia figlio già fruiti dall'ultimo compleanno del bambino presso altro datore di lavoro e che l'altro genitore non è assente per lo stesso motivo negli stessi giorni e il numero di giorni di assenza per malattia bambino da quest'ultimo già fruiti nell'ultimo anno di vita del bambino.

DATA _____

IL RICHIEDENTE _____

DIRIGENTE / COORDINATORE PEDAGOGICO _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER CONGEDO MALATTIA BAMBINO

Il/La sottoscritto/a _____ matr. n. _____
nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ residente in Prov. _____ Comune _____
C.A.P. _____ via _____

ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

1) Relativamente a sé stesso: - **ATTENZIONE: non riportare i periodi richiesti e concessi durante i contratti con la PAT nel comparto ATA.**

che presso il seguente altro datore di lavoro _____

ha usufruito nel primo anno di vita del bambino di n. _____ giorni di congedo parentale retribuiti al 100% e di n. _____ giorni di congedo malattia bambino retribuiti. (*dichiarazione da rendere solo se il figlio/la figlia ha un'età inferiore all'anno*);

ha usufruito dall'ultimo compleanno del/la figlio/a di n. _____ giorni di congedo per malattia del bambino

3) Relativamente all'altro genitore:

che l'altro genitore _____ nato a _____
_____ il ____ / ____ / ____ codice fiscale _____

dipendente presso _____

in via _____ a _____

lavoratore autonomo senza occupazione

ha usufruito nel primo anno di vita del bambino di n. _____ giorni di congedo parentale retribuiti al 100% e di n. _____ giorni di congedo malattia bambino retribuiti. (*dichiarazione da rendere solo se il figlio/la figlia ha un'età inferiore all'anno*);

ha usufruito dall'ultimo compleanno del/la figlio/a di n. _____ giorni di congedo per malattia del bambino e che non è assente per lo stesso motivo nel periodo _____.

Il/La sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione dell'informativa generale privacy del Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016 consultabile nella sezione "Documenti e dati" del sito ufficiale della Provincia autonoma di Trento o direttamente al seguente link: <https://www.provincia.tn.it/Documenti-e-dati/Documenti-di-supporto/Informativa-generale-privacy-Servizio-per-il-reclutamento-e-gestione-del-personale-della-scuola>

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO/A¹

¹ La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.