

**Dichiarazione altro genitore per usufruire del congedo malattia figlio
di età inferiore/superiore a tre anni**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Martin Luther King
di Calcinaia

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____ ai sensi del D.P.R.
n°445 del 28/12/2000

DICHIARA

di non trovarsi in astensione dal lavoro negli stessi giorni per la malattia del proprio figlio
_____, nato il _____ a _____.
e che nel corrente anno di vita del bambino si è astenuto dal lavoro per malattia figlio nei seguenti
giorni:

Cognome figlio	Nome figlio	dal	al	Totale giorni

Dichiara inoltre di:

- non essere lavoratore dipendente;
- essere lavoratore dipendente presso la seguente azienda (indicare nome ed indirizzo)

Data _____

Firma _____