

CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO
(Madre-Padre)
fruibile alternativamente

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
in servizio presso _____, attualmente inquadrato
nell'Area _____, Cat. _____, pos. ec. _____
genitore del __ bambin_ _____, nat_ _____
a _____ il _____

CHIEDE

a decorrere dal _____ al _____, ai sensi dell'art.47 del D.Lgs. 151/2001 e dell'art.7, comma 5 del CCNL del Comparto Università del 13.5.2003 (*):

PER LA MALATTIA DEL FIGLIO DI ETA' INFERIORE A 3 ANNI (previsti 30 giorni retribuiti per ciascun anno complessivamente tra i genitori: riferimento anno di nascita del bambino):

- n. _____ giorni di congedo retribuito;
- n. _____ giorni di congedo non retribuito.

PER LA MALATTIA DEL FIGLIO DI ETA' COMPRESA FRA I 3 E GLI 8 ANNI (previsti 5 giorni per ciascun genitore: riferimento anno di nascita del bambino):

- n. _____ giorni di congedo retribuito al 30%, in quanto il proprio reddito, nell'anno di fruizione, è presumibilmente **inferiore** a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria (circa 13.000.000 €);
- n. _____ giorni di congedo senza retribuzione, in quanto il proprio reddito, nell'anno di fruizione, è presumibilmente **superiore** a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria (circa 13.000.000 €).

_ I _ sottoscritt_ dichiara, ai fini del computo del periodo massimo di congedo per malattia figlio (*):

- di aver fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia figlio retribuito al 100%
- di aver fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia figlio retribuito al 30%
- di aver fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia figlio senza retribuzione.

Dichiara, altresì, che il proprio coniuge (*) _____

nato a _____ il _____

è lavoratore presso _____ ed ha fruito di n. _____ giorni di congedo per malattia figlio nei seguenti periodi: _____

con trattamento economico al _____; lo stesso, inoltre, non ha richiesto di astenersi dal lavoro negli stessi giorni per il medesimo motivo;

non è lavoratore dipendente.

1 sottoscritt_ si impegna a presentare una dichiarazione circa il proprio reddito percepito nell'anno di fruizione del congedo per malattia figlio di età compresa fra i 3 e gli 8 anni.

Allega certificato di malattia del bambino rilasciato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato.

Ai sensi dell'art.38 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, il sottoscritto (*):

- sottoscrive la presente domanda e allega copia del proprio documento di identità;
- sottoscrive la presente istanza dinanzi al dipendente addetto, previo accertamento della propria identità.

Campobasso _____

Il dipendente addetto _____

Firma _____

VISTO
Il Responsabile della Struttura di appartenenza

(*) Barrare la casella che interessa.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, recante norme sul trattamento dei dati personali: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi del Molise, titolare del trattamento. All'interessato competono i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. n.196/2003.

Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 28.12.2000 n.445).

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato su base di dichiarazioni false (Art.75 DPR 28.12.2000 n.445).