

Provincia di
Barletta - Andria - Trani

Al Sig. Dirigente
del Servizio Personale
SEDE

**Oggetto: Richiesta di congedo per malattia del figlio minore di tre anni.
(artt. 47-52 D. Lgs. 151/2001)**

Il/la sottoscritto/a: _____, nato/a in _____
il _____ e residente in _____ alla
Via _____ tel _____
Settore _____
Badge n. _____

COMUNICA

di usufruire o ha usufruito della prestazione lavorativa per la durata della malattia del figlio _____ nato in _____ il _____, nei giorni _____.

A tal fine il sottoscritto:

- presenta idoneo certificato medico rilasciato dal Pediatra di libera scelta, attestante la malattia del figlio e la durata del periodo per cui necessita assistenza;
- dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il coniuge non ha utilizzato lo stesso periodo e per le stesse motivazioni, il congedo in oggetto.

Barletta, _____

Visto:
il Dirigente del Settore
