

**CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO**  
**Dal terzo all'ottavo anno di vita del bambino**

**Mod. P5e**

**Al Dirigente Scolastico**  
**I.S.C. "Castel di Lama 1"**  
**Castel di Lama**

...l... sottoscritt.. ....., nat.. a ..... il  
....., in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di  
....., con contratto di lavoro a tempo **indeterminato/ determinato**, comunica che, ai  
sensi dell'art. 12 del C. C. N. L. 2006/09 (art 49 comma 2 decreto legislativo 26 marzo 2001  
n.151),che si asterrà dal lavoro per malattia del... figli... ....., nat.... a  
..... il ....., dal ..... al ..... (giorni.....).

A tal fine dichiaro:

- di essere l'unico genitore avente diritto a fruire del congedo parentale, quale unico affidatario del bambino, in quanto.....;
- che l'altro genitore ..... nat.... a ..... il  
....., nello stesso periodo non si trova in astensione dal lavoro per malattia del figlio;  
che quindi il congedo per malattia del figlio fino ad oggi fruito da entrambi i genitori è relativo ai  
seguenti periodi:

Genitore (padre o madre)	Dal	Al	Totale padre	Totale madre
Totale periodi fruiti dalla madre				
Totale periodi fruiti dal padre				

Allega certificato di malattia rilasciato da ..... (a)

La sottoscritta fa presente che per eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo:.....

Telefono.....

.....,  
(località) (data)

.....  
**(firma)**

(a) il certificato deve essere rilasciato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato.