



LICEO SCIENTIFICO STATALE

“Fulcieri Paulucci di Calboli”

Via Aldo Moro, 13 - 47121 FORLÌ

Tel 0543-63095

e-mail: fops040002@istruzione.it

casella di posta elettronica certificata: fops040002@pec.istruzione.it

C.F. 80004540409

Cod. Scuola FOPS040002

Codice Univoco dell'Ufficio per fatturazione elettronica: UFFPDX

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta di congedo parentale in caso di figlio adottivo o affidato (artt. 32 e 37, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151)

_____ a _____
pr (_____) il _____ e residente a _____ pr (_____)
cap (_____) in _____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di
con contratto a tempo _____, _____ di _____
a _____ pr (_____) il _____

COMUNICA

ai sensi degli artt. 36 e 37, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151 e dell'art. 12, CCNL Scuola 2006/2009 che intende assentarsi dal lavoro a decorrere dal _____ fino al _____ avvalendosi dell'astensione facoltativa durante i primi tre anni di effettivo ingresso in famiglia adottiva o affidataria.

A tal fine

DICHIARA

- che l'altro genitore _____ a _____
_____ pr (_____) il _____ CF _____
non è _____ dipendente
è _____ dipendente presso _____ con
sede a _____ in _____
è _____ presso _____
con sede a _____ in _____
è _____ presso _____
con sede a _____ in _____
- che il numero dei minori _____ è _____ (in caso di adozioni/affidamenti multipli)
- che la data di _____ è _____
- che la data di ingresso in famiglia è _____

- che la data di ingresso in Italia è _____ (*in caso di adozione/affidamento internazionale*)
- di non aver usufruito di altri periodi di congedo parentale per lo stesso minore
- di aver già fruito per lo stesso minore di periodi di congedo parentale per un totale di gg. _____
- che il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi i genitori è relativo ai seguenti periodi:
 periodo dal _____ al _____ totale madre mesi _____ gg. _____
 periodo dal _____ al _____ totale padre mesi _____ gg. _____

Allega documentazione di legge.

_____, _____ li, _____ Firma

Recapito diverso da quello abituale per eventuali comunicazioni

_____ pr (_____) cap (_____)
 in _____ tel/cell _____

 Firma Digitale (Dirigente / Dsga)