



DIREZIONE DIDATTICA STATALE
2° CIRCOLO DI LODI

All'attenzione del Dirigente Scolastico
Dott. Rosaria Prudente
SUA SEDE

Io sottoscritto/a _____ nat__ a _____
il _____, in servizio presso codesta scuola/istituto in qualità di _____,
comunico che intendo assentarmi dal lavoro per
malattia del bambino, ai sensi dell'art.7 della legge 30.12.1974 n.1204, come
modificato dall'art.3 della legge 53 dell'8 marzo 2000, quale genitore di
_____ nat __ il _____ per il
periodo dal _____ al _____ (totale giorni ____),
come da certificato di malattia rilasciato da _____.

A tal fine dichiaro, ai sensi dell'art.4 della legge 4/1/1968 n.15, che l'altro genitore
_____, nat__ a _____
il _____ nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo
stesso motivo, perché :

- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente da *(indicare con esattezza il datore il lavoro dell'altro genitore e l'indirizzo della sede di servizio)*

_____ non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

....., li

Firma

.....

(CONFERMA DELL'AL TRO GENITORE)

Io sottoscritt__ _____, ai sensi dell'art.4 della legge
n.15/68, confermo da suddetta dichiarazione del sig._____.

Data, controfirma e indirizzo dell'altro genitore _____