



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
**ISTITUTO COMPRESIVO S. LUCIA**  
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

Piazza F. Baldi - Fraz. S. Lucia 84013 Cava de' Tirreni (SA)  
Sito Web: [www.icsantaluciacava.edu.it](http://www.icsantaluciacava.edu.it) Tel. 089 2966809  
e-mail: [saic8b100c@istruzione.it](mailto:saic8b100c@istruzione.it) Pec: [saic8b100c@pec.istruzione.it](mailto:saic8b100c@pec.istruzione.it)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Istituto Comprensivo "S. Lucia"

Oggetto: **Richiesta di congedo per malattia del figlio.**  
(art. 47 del Testo Unico D.L.vo 26/03/2001 nr. 151 e D. L.vo 23/04/2003 n. 115)

Il/La sottoscritto/a  in servizio presso  
codesta Istituzione Scolastica in qualità di ,  
con contratto di lavoro a tempo indeterminato  - determinato , trovandosi nelle condizioni  
previste dall'art. 47 del Testo Unico D.L.vo 26/03/2001 nr. 151 e D. L.vo 23/04/2003 n. 115,

**CHIEDE**

Un congedo per la malattia del figlio/a:

- di età non superiore a tre anni  
 di età compresa fra tre anni e otto anni

dal  al  per complessivi gg. .

(data del parto ).

**Al fine dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445, che l'altro genitore:**

nato a  Prov.

Il

- Non è lavoratore dipendente;  
 È lavoratore dipendente da:   
 Nello stesso periodo non è in astensione dal lavoro per lo stesso motivo.

**ALLEGRO:**

- certificato di malattia del bambino rilasciato da un medico specialista del S.S.N.

,

località

data

Firma