

MODELLO DI DOMANDA CONGEDO PROLUNGATO art. 33 del D. lgs. 151/2001

Alla Dirigente

dell'

Il /la Sottoscritto/a Nome

Cognome

in servizio presso:

con qualifica di:

CHIEDE

di usufruire del prolungamento del congedo parentale, ai sensi dell'art. 33 del d. lgs 151/2001 per il figlio/a o per il minore in affidamento in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, c. 1, della L. 104/1992:

● il/i giorno/i

● per il/i periodo/i dal

al

dal

dal

al

dal

al

A tal fine **DICHIARA** :

Cognome e Nome dell'altro genitore

nato/a a

Prov.

il

di aver fruito, in alternanza con l'altro genitore, del prolungamento del congedo parentale nei seguenti periodi:

Dal	Al	Tot giorni	% retribuzione	Madre/Padre

che l'altro genitore è dipendente presso l'Ente/Ditta

indirizzo

ma non ha mai fruito di alcun periodo di

congedo prolungato;

che l'altro genitore no ha diritto a fruire del prolungamento del congedo parentale in quanto:

lavoratore autonomo;

non lavoratore;

di essere genitore solo poiché l'altro genitore:

è deceduto/a in data

a

è affetto/a da grave infermità come da certificazione medica allegata *;

ha abbandonato il/la figlio/a in data

(documentazione agli atti del Comune di

);

non ha riconosciuto il figlio;

versa in regime di restrizione della libertà personale;

di essere genitore solo poiché unico affidatario del figlio**;

DICHIARA inoltre:

di aver fruito interamente (anche in alternanza con l'altro genitore) del periodo di congedo parentale ordinario retribuito al 30%;

di aver già consegnato all'Istituto tutta la documentazione comprovante la situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, c. 1, della L. 104/1992

OPPURE

di allegare tutta la documentazione comprovante la situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, c. 1, della L. 104/1992.

ALLEGA:

MU 19 Dichiarazione nascita figlio ovvero MU 25 Dichiarazione adozione-affido figlio (se non già consegnato);

** copia del provvedimento di affidamento esclusivo;

* certificato medico comprovante la grave infermità dell'altro genitore e la sua idoneità ad assistere il/la minore;

Il presente modulo deve essere consegnato almeno 15 giorni prima dell'inizio del periodo richiesto.

Il/La sottoscritto/a:

- è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 DPR n 445/2000;
- è consapevole che decade dai benefici acquisiti sulla base di dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, N. 445);
- è informato/a che l'Istituto tratterà i dati forniti, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al proseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere la segreteria non potrà definire la pratica. I dati potrebbero essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale (art.13 d. lgs. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679);

Data

FIRMA

Data _____

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Maria Concetta Consoli