

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

del Liceo Artistico di Fermo e Porto San Giorgio

Oggetto: **Permesso per malattia del/della figlio/a**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ via _____

in servizio presso questo istituto in qualità di (Docente / ATA) _____

con contratto a tempo (determinato / indeterminato) _____

COMUNICO

che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del/della figlio/a, ai sensi dell'art.7 della legge 30.12.1971

n°1204, come modificato dall'art.3 della legge n°53 del 08.03.2000, quale genitore di _____

nato/a il _____ per il periodo dal _____ al _____ (totale giorni _____),

come da certificato di malattia rilasciato da _____

A tal fine dichiaro, che l'altro genitore _____

nato/a a _____ prov. _____ 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 di lavoro dell'altro genitore e l'indirizzo della sede di servizio)* _____
non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Fermo li, _____

FIRMA DEL DIPENDENTE

sottoscritto con firma elettronica semplice