

**Al Dirigente scolastico**  
dell'Istituto Comprensivo "G. B. Niccolini"  
di San Giuliano Terme (PI)

Il/la sottoscritto/a

IN SERVIZIO PRESSO LA

Scuola secondaria di Primo Grado "N. Mandela"

in qualità di docente con contratto a tempo:

☐

Indeterminato

☐

determinato

**CHIEDE**

ai sensi delle norme e disposizioni in materia di congedo parentale ovvero Decreto Legislativo n°151 del 26/03/2001, Legge Delega n°183 del 10/12/2014 e Decreto legislativo n°80 del 15/06/2015 e circolare INPS 152/2015, nonché del CCNL del comparto scuola vigente, un periodo di

☐

ASTENSIONE

☐

PERMESSO

☐

RIDUZIONE D'ORARIO DI SERVIZIO

e precisamente dal

al

compresi

OPPURE

n° di MESI

☐

In qualità di genitore naturale di

nato/a il

☐

In qualità di genitore adottivo di

inserito/a in famiglia il

☐

In qualità di genitore affidatario di

inserito/a in famiglia il

☐

**A – Interdizione dal lavoro per complicanze della gestazione**, informando codesta Amministrazione di aver presentato richiesta per competenza all'Ispettorato del Lavoro;

☐

**B – Astensione obbligatoria per gravidanza e puerperio** di due mesi prima e tre mesi dopo il parto o parto prematuro;

☐

**C – Astensione obbligatoria del lavoratore padre;**

☐

**D – Astensione obbligatoria della lavoratrice madre adottiva/affidataria;**

☐

**E - Flessibilità dell'astensione obbligatoria per gravidanza** (dietro presentazione di copia

certificazione richiesta del medico dell'ASL o convenzionato e del medico del lavoro) ampliando il periodo di astensione obbligatoria per puerperio;

- ☐ **F – Astensione facoltativa della lavoratrice madre/del lavoratore padre nei primi dodici anni di vita del bambino;**
- ☐ **G – Astensione facoltativa della lavoratrice madre/del lavoratore padre per la malattia del bambino di età inferiore a tre anni** (dietro presentazione di certificato medico);
- ☐ **H – Permesso della lavoratrice madre/del lavoratore padre nei per la malattia del bambino di età compresa fra tre e dodici anni** (dietro presentazione di certificato medico);
- ☐ **I – Riposo della lavoratrice madre durante il primo anno di vita del bambino;**
- ☐ **L – Riposo del lavoratore padre durante il primo anno di vita dei bambini** (nel caso di parto plurimo) o in alternativa alla madre;
- ☐ **M – ALTRO**

Il/sottoscritto/a dichiara che l'altro genitore

nello stesso periodo non trovasi in astensione dal lavoro per malattia del bambino (fatta eccezione per i genitori di figli con handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art.3, comma 3 della Legge n°104/1992).

In fede

Data

\_\_\_\_\_

Visto, si autorizza  
il Dirigente scolastico  
**Prof. Alessandro Benetti**