

**CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO**

I sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso  
questa Istituzione scolastica in qualità di docente con contratto di lavoro a  
tempo determinato/indeterminato

**COMUNICA**

che, ai sensi dell'art.47 del D.L. 26/3/2001, n. 151, si asterrà dal lavoro per  
malattia del figli \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
il    /   /   , dal    /   /    al    /   /    (giorni    ).

I sottoscritt dichiara ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.455,  
che l'altro genitore \_\_\_\_\_ nello stesso periodo non  
trovasi in astensione dal lavoro per malattia del bambino.

Allega certificato di malattia rilasciato dal \_\_\_\_\_

I sottoscritt comunica, altresì, che durante il predetto periodo risiederà  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

Palermo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma