



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Istituto Professionale Servizi dell'Enogastronomia e dell'Ospitalità Alberghiera "A. Vespucci" Via Valvassori Peroni, 8 - 20133 Milano - Tel. 02.7610162 - Fax 02.7610281  
 Sito web [www.ipsarvespucci.it](http://www.ipsarvespucci.it) - e-mail: [vespu.amm@tiscalinet.it](mailto:vespu.amm@tiscalinet.it) pec: [mirh010009@pec.istruzione.it](mailto:mirh010009@pec.istruzione.it)

MOD.07/PERS

Milano,  Prot. N° /Fp

**Al Dirigente Scolastico**

**OGGETTO: RICHIESTA ASTENSIONE DAL LAVORO D.lgs.151/2001 maternità/congedi parentali**

sottoscritt  , qualifica

in servizio presso codesto istituto nel corrente a.s. con contratto a tempo  c indeterminato  c determinato

**C H I E D E** (ai sensi dell'art. 12 CCNL 24/07/2003)

**di poter usufruire per il periodo dal**  **al**  **per complessivi n. gg.**  **di:**

**(INTERDIZIONE ANTICIPATA DAL LAVORO PER GRAVI COMPLICANZE GESTAZIONE art.17 Dlgs 151/2001**

**c CONGEDO MATERNITÀ (astensione obbligatoria) ART.16 DLGS 151/2001**

**c CONGEDO PATERNITÀ (astensione obbligatoria) ART.28 DLGS 151/2001**

**c CONGEDO PARENTALE (astensione facoltativa) ART.32 DLGS 151/2001 per ogni bambino nei primi dodici anni di vita con almeno 5 gg. di preavviso – entrambi i genitori**

**c CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO ART. 47 comma 1 DLGS 151/2001- per figlio di età non superiore a tre anni ALTERNATIVAMENTE entrambi i genitori per intera malattia del figlio**

**c CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO ART. 47 comma 2 DLGS 151/2001- per figlio di età tra 3 e 8 anni ALTERNATIVAMENTE entrambi i genitori per max 5 gg. l'anno**

**c CONGEDO PER RIPOSO GIORNALIERO (riduzione d'orario ex allattamento) ART. 39 DLGS 151/2001 durante il 1 anno di vita bambino entrambi i genitori per parto plurimo o ALTERNATIVAMENTE entrambi i genitori per parto singolo**

Dichiara che il **PROPRIO CONIUGE** , nello stesso periodo non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il medesimo motivo in quanto:

c non è lavoratore dipendente  c è lavoratore dipendente c/o  ma non intende usufruire del permesso

**CONFERMA DEL CONIUGE – il sottoscritto**

nat  a  il , ai sensi dell'art.4 della L. 15/1968, conferma la

dichiarazione suddetta del coniuge  firma....., li

Dichiara che durante il predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo (se diverso dalla propria abitazione):

**via**  **città**  **tel**

Allega

c CERTIFICATO MEDICO  c VERBALE ISPETTORATO AL LAVORO  c CERTIFICAZIONE DATA PRESUNTA PARTO

c AUTOCERTIFICAZIONE NASCITA BAMBINO  c CERTIFICATO MEDICO BAMBINO

firma \_\_\_\_\_

**Visto:** **Il D.S.G.A**  
Rag. Franca Dursi

**Visto:** **Il Dirigente Scolastico**  
Prof. Alfredo Rizza