



**DIREZIONE DIDATTICA DI NAPOLI 5°**  
**“E. MONTALE”**

Viale della Resistenza 11K-80145 NAPOLI tel. e fax 081/5430772  
 Codice fiscale: 94023840633 – Cod. Mecc. : NAEE005006  
 E-MAIL: [naee005006@istruzione.it](mailto:naee005006@istruzione.it) PEC naee005006@pec.istruzione

PROTOCOLLO

NR. \_\_\_\_\_  
 del \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico**  
**5° C.D. “E.MONTALE”**  
**NAPOLI**

**OGGETTO : DOMANDA DI CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO (inferiore 3 anni)**

Il/la sottoscritta/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta scuola in qualità di \_\_\_\_\_ comunico  
 che intendo assentarmi dal lavoro per malattia del bambino , ai sensi dell’art. 7 L. 1204/71, art. 47  
 D.Lgs. n. 151/2001, modificato dall’art.3 della legge n. 53 del 8/03/2000, quale genitore di  
 \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
 per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (tot gg. \_\_\_\_\_), come da  
 certificato di malattia rilasciato da \_\_\_\_\_

A tal fine dichiaro, ai sensi dell’artt 45 e 46 dell D.P.R. n.445 del 28/12/2000, che l’altro genitore  
 \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- Non è lavoratore dipendente
- Pur essendo lavoratore dipendente presso la Ditta \_\_\_\_\_ non intende usufruire dell’assenza dal lavoro per il motivo suddetto..

Napoli, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

.....  
 Conferma altro genitore :

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ai sensi dell’art 45 e 46 del D.P.R. n. 445/2000  
 confermo la suddetta dichiarazione rilasciata dal Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

.....  
 data

.....  
 firma dell’altro coniuge

Visto del D.S. \_\_\_\_\_