

Comunicazione di astensione obbligatoria post parto

Al Dirigente Scolastico _____

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di docente di scuola con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato dell'infanzia/primaria/secondaria/primo grado/secondo grado, in congedo per maternità dal _____ comunica, ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 26.3.2001 n. 151, che il parto è avvenuto in data _____, e pertanto chiede l'applicazione dell'art. 16, lettera c), nonché della lettera d) (1), del sopra citato decreto legislativo.

La sottoscritta fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo: _____ email _____.

Allega certificato di nascita del/della figlio/a ovvero dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445.(2)

Data _____

Firma _____

(1) L'applicazione della lettera d) va chiesto nel caso in cui il parto sia avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta.

(2) Il certificato ovvero autocertificazione possono essere presentati entro 30 gg. dalla nascita del/della figlio/a (cfr comma 2 art. 21 D.lvo 26.3.2001 n. 151).

DOMANDA PER L'ASTENSIONE OBBLIGATORIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____
_____ con contratto a tempo
indeterminato/determinato.

CHIEDE

di poter usufruire dell'astensione obbligatoria prevista dall'art. 16 del D.L. 26 marzo 2001, n. 151 a
decorrere dal _____ visto che la data presunta del parto è il
_____.

A tal fine allega il certificato medico di gravidanza.

Data _____

Firma

Recapito:

**DOMANDA PER POSTICIPARE L'INIZIO DEL CONGEDO PER MATERNITA'
(CONGEDO FLESSIBILE)**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI NEVIANO E LESIGNANO

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di _____
_____ con contratto a tempo indeterminato/determinato
presso la Scuola _____

COMUNICA CHE,

iniziando il congedo per maternità di cui all'art.16 del D.L. 26/03/2001 n.151 a decorrere

dal _____ in quanto la data presunta del parto è il _____ intende

fruire della facoltà prevista dall'art. 20 del D.L. 151/2001 e circolare INPS n. 148 del 12/12/2019.
Posticiperà pertanto l'inizio dell'astensione

obbligatoria di 5 mesi dopo il parto e che quindi inizierà a fruire del congedo di maternità a
decorrere dalla data presunta del parto _____.

A tal fine allega:

- Il certificato medico di gravidanza in cui è indicata la seguente data presunta del parto _____ ;
- Il certificato di un medico specialista del Servizio sanitario nazionale (o con esso convenzionato)
e del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro ove
attesta che tale opzione non arreca pregiudizio alla propria salute e del nascituro (ai sensi della
Circolare del Ministero del Lavoro n. 43 del 07/07/2000)

Data _____

Firma _____

Recapito:

ISTANZA DI CONGEDO ORDINARIO DOCENTI CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO E DETERMINATO CHE NON ABBIANO POTUTO FRUIRE DI FERIE PER INTERDIZIONE PER GRAVIDANZA E PUERPERIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

La sottoscritta _____ (qualifica) _____
_____ essendosi assentata dal servizio per interdizione per gravidanza e puerperio a norma del d. lgs. 26/03/2001, n° 151, testo unico delle disposizioni in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità nei seguenti periodi:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

e non avendo pertanto potuto chiedere né fruire il congedo per ferie durante il periodo estivo dell'anno _____

C H I E D E

ai sensi della circ. n° 2 del Ministero della P.I. del 04/01/1973 ed in armonia con le norme di cui al C.C.N.L. - Comparto Scuola - la concessione del congedo per ferie non fruite, per l'anno scolastico successivo:

nel mese di _____ dal _____ al _____

durante le vacanze natalizie dell'a.s. _____ dal _____ al _____

durante le vacanze pasquali dell'a.s. _____ dal _____ al _____

Data _____

Firma _____

Recapito:

RICHIESTA PERMESSI ALLATTAMENTO DELLA MADRE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____, con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato nel far presente di aver partorito in data _____,

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151, dei permessi per allattamento, da concordare, per __l/la figlio/a _____, nat__ il _____

A tal fine, la sottoscritta dichiara :

- che il coniuge non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Data _____

Firma _____

DOMANDA RIDUZIONE D'ORARIO PER ALLATTAMENTO

Al Dirigente Scolastico

I. C. di

Oggetto: RICHIESTA RIDUZIONE D'ORARIO PER ALLATTAMENTO
(D.lgs. 26/03/2001, n. 151)

___|___ Sottoscritt_ _____ in servizio nella
scuola _____ in qualità di docente/Non docente con contratto a
TEMPO DETERMINATO/TEMPO INDETERMINATO,

chiede

ai sensi D.lgs. 26/03/2001, n. 151 la riduzione d'orario per allattamento a decorrere dal
..... e propone che l'orario di servizio sia dalle ore alle

Allega dichiarazione di esistenza in vita del/la figlio/a resa ai sensi della L. 15/68

Data

.....

Firma

OGGETTO: richiesta permessi allattamento della madre

La sottoscritta
in servizio presso codesta Scuola
in qualità di Docente Ata A TEMPO Indeterminato Determinato
avendo partorito in data/...../20.....

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151 e successive modifiche ed integrazioni, dei permessi per allattamento, da concordare, per .../l... figlio/a nat. il/...../20.....

A tal fine, la sottoscritta allega:

- certificato di nascita del ...figli.. (o dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, resa dal dipendente);
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa dal dipendente ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n° 445, che il coniuge è / non è lavoratore dipendente; e che non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.
- dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposi di cui trattasi;

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....».

.....
luogo e data

.....
Firma

Recapito: Via/Piazza n°
C.A.P. Città
Tel.

Oggetto : **richiesta di congedo parentale** (ex astensione facoltativa)

L.... sottoscritt.....
nat..... a il in servizio presso
codesta istituzione scolastica in qualità di con
contratto a tempo indeterminato / determinato

ch i e d e

che intende assentarsi dal lavoro per ai sensi dell'art. 32 del T.U. Decreto Leg.vo n° 151/01 e dell'art. 12 comma 4 del CCNL del 29/11/2007 a decorrere

dal _____ al _____ tot. gg. _____ mesi _____

A tal fine, ai sensi dell'art. 4 della legge 15/68 e del regolamento di attuazione degli artt. 1,2,3, Legge 127/97 (D.P.R. 20/10/98 N. 403) , consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendace,

d i c h i a r a

1. che il /la propri ____ figli ____ è nat _____
a _____ il _____ ed è tuttora vivente.

2.

di NON aver mai usufruito di tali permessi ;

di averne già usufruito c/o _____
dal _____ al _____ per un totale di mesi _____ gg. _____ ;
dal _____ al _____ per un totale di mesi _____ gg. _____ ;

di astenermi effettivamente dall'attività lavorativa per i periodi di congedo richiesti.

3. che l'altro genitore _____
cognome e nome

in servizio presso _____
indicare luogo di lavoro e indirizzo

NON ha mai usufruito di tali permessi ;

ha già usufruito di congedo parentale
dal _____ al _____ per un totale di mesi _____ gg. _____ ;

ne sta usufruendo contemporaneamente dal _____ al _____ ;

4. che tale periodo rientra / non rientra nei trenta giorni di congedo retribuito di cui all'art. 12 del CCNL 2006/2009.

5. dichiaro che per l'anno in corso

Solo per i periodi di congedo parentale indennizzabili a determinate condizioni di reddito

- ◆ Conseguirò presumibilmente un reddito personale **superiore 2,5 volte** l'ammontare della pensione minima e pertanto non chiedo la prestazione economica.

OGGETTO: Congedo per malattia del figlio dal terzo all'ottavo anno di vita.

La sottoscritta _____, nata
a _____ il _____, in servizio presso codesto Istituto in
qualità di docente/non docente a tempo indeterminato/determinato in servizio presso la
scuola _____ di _____, comunica che intende
assentarsi dal servizio ai sensi del D.Lgs. n° 151 del 26 marzo 2001;
dal _____ al _____ (gg. _____) per malattia il figlio
_____ nato il _____.

Fa presente che ha/non ha usufruito dello stesso tipo di assenza:

che il proprio coniuge in servizio presso _____
ha/non ha usufruito dello stesso tipo di assenza:

Allega certificato medico.

li, _____

Spett.

Oggetto: Richiesta di CONGEDO OBBLIGATORIO PER IL PADRE LAVORATORE ai sensi dell'articolo 4, comma 24, della legge 28 giugno 2012, n. 92, e successive modificazioni e integrazioni.

Il sottoscritto _____ padre di _____
nato/a a _____ il _____ comunica che intende fruire del congedo
obbligatorio previsto per il padre lavoratore dipendente dall'articolo 4, comma 24, della legge 28
giugno 2012, n. 92, e successive modificazioni e integrazioni, il/i giorno/i _____

Distinti saluti.

Firma

Data _____

Allegato:

- Certificato di nascita del bambino/a

ISTITUTO COMPRENSIVO DI	
<i>NEVIANO DEGLI ARDUINI</i>	
Data _____	
Prot. n° _____	
Riservato all'Ufficio	

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO

**OGGETTO: CONGEDO MATERNITÀ OBBLIGATORIA (5 mesi)
SUPPLENTE NOMINATA NEL PERIODO DI CONGEDO DI MATERNITÀ**

La sottoscritta

nata ail /..... /....., in servizio presso codesta
istituzione scolastica in qualità di con ***Contratto di lavoro a tempo
determinato***

COMUNICA

di avere accettato/di accettare (a) la nomina conferita e conseguentemente di aver stipulato o
(sottoscritto) il contratto a tempo determinato con la S.V. per il periodo dal
al per l'insegnamento/profilo professionale (a)
di e che non può assumere servizio in quanto si trova
nel periodo di astensione obbligatoria ai sensi dell'art. 16 del D.L.vo 26/3/2001, n. 151 e la circolare
INPS n. 148 del 12 dicembre 2019 fruizione dei 5 mesi di astensione obbligatoria esclusivamente
dopo il parto dal considerato che la data presunta del parto
è come da allegato certificato medico di gravidanza rilasciato
dal Dott. in data

.....

.....

(firma)
