

**All'Istituto Comprensivo n. 8**

**“CAMELIA MATATIA”**

**Forlì**

**OGGETTO: MALATTIA DEL /LA BAMBINO/A NEI PRIMI OTTO ANNI DI VITA  
( Personale a tempo indeterminato/determinato)**

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ assunto/a  
a tempo indeterminato / determinato in servizio presso \_\_\_\_\_

**COMUNICA:**

ai sensi dell'art. 7, comma 4, della Legge 1204/71, dell'art.II del CCNL del 15/03/2001 e art. 47  
TU 151/01, di assentarsi dal lavoro a decorrere dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

A tal fine fa presente che il/la bambino/na è nato/a il \_\_\_\_\_  
Inoltre il/la sottoscritto/a dichiara che l'altro genitore \_\_\_\_\_ non si  
trova in astensione dal lavoro per malattia del bambino durante il periodo suddetto.

Comunica altresì che nelle giornate sopraindicate risiederà in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_.

ALLEGA : Certificato medico del pediatra

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_