



**IL PRESENTE MODULO COMPILATO IN OGNI SUA PARTE DEVE ESSERE INVIATO
SCANNERIZZATO, CON EVENTUALI ALLEGATI, ALL'INDIRIZZO E-MAIL**

maternita.risorseumane@uslcentro.toscana.it

La fruizione del presente CONGEDO SPECIFICO in attuazione del Decreto Legge n. 18 del 17/3/2020 può essere presentata a decorrere dal 5 marzo, in conseguenza dei provvedimenti di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado

NOME _____ COGNOME _____

QUALIFICA _____ assegnato alla STRUTTURA _____

MATRICOLA N. _____ TELEFONO _____ E-MAIL _____

In qualità di

☐ **GENITORE NATURALE** del minore _____ nato/a il _____

☐ **AFFIDATARIO** dal _____ con effettivo ingresso in famiglia dal _____
del minore _____ nato/a il _____

☐ **ADOTTIVO** dal _____ con effettivo ingresso in famiglia dal _____
del minore _____ nato/a il _____

CHIEDE

di assentarsi dal lavoro per la sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche
nelle scuole di ogni ordine e grado

☐ Per il/i giorno/i _____

☐ Per il periodo compreso tra il _____ e il _____

Data _____ Firma del dipendente _____

Il Direttore / Responsabile Struttura: _____

Data _____ Firma _____

Quadro DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI DEL DIPENDENTE

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000

COMPILAZIONE OBBLIGATORIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente in via/piazza _____ nel Comune di _____

Provincia di _____ CF _____

sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza delle sanzioni previste dagli artt.483-489-495-496 del Codice Penale per le dichiarazioni ad atti falsi e mendaci, in relazione al presente procedimento

DICHIARA quanto segue

- ☐ il presente congedo specifico per un totale complessivo massimo di quindici giorni e con retribuzione al 50%, è richiesto per il figlio/a di età non superiore di 12 anni
- ☐ il presente congedo specifico per un totale complessivo massimo di quindici giorni e con retribuzione al 50%, è richiesto per il figlio/a portatore di disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ed è iscritto ad una scuola di ogni ordine e grado o ospitato in centri diurni a carattere assistenziale
- ☐ il presente congedo specifico senza corresponsione della retribuzione, è richiesto per il figlio/a di età compresa tra 12 e 16 anni
- di non avere nel nucleo familiare alcun parente o affine convivente che possa accudire il figlio durante la sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole nel periodo richiesto

(luogo e data) _____ IL DICHIARANTE _____
(firma per esteso e leggibile)



Quadro DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI DELL'ALTRO GENITORE

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000

COMPILAZIONE OBBLIGATORIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Residente in via/piazza _____ nel Comune di _____

Provincia di _____ CF _____

sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza delle sanzioni previste dagli artt.483-489-495-496 del Codice Penale per le dichiarazioni ad atti falsi e mendaci, in relazione al presente procedimento, in seguito della richiesta di CONGEDO SPECIFICO presentata dal genitore dipendente dell'ISPRO

DICHIARA quanto segue

- di svolgere la propria attività lavorativa presso _____
indirizzo sede lavoro _____
e-mail (lavoro) _____ tel. (lavoro) _____
- di non essere beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa, non è disoccupato o non lavoratore
- di NON usufruire del congedo specifico per i seguenti motivi _____

☐ di NON aver usufruito/usufruire del congedo specifico contemporaneamente all'altro genitore nel periodo richiesto dal medesimo

☐ di NON aver usufruito del congedo specifico nei seguenti periodi _____

- di NON aver richiesto e di non voler usufruire del "bonus baby sitting"
- di NON beneficiare dei requisiti previsti al comma 4 dell'art. 23 D.L. 17.03.2020
- di NON essere nella condizione di assenza dal lavoro giustificata da un istituto previsto dal contratto di lavoro, come ferie o permesso o recupero orario, nel periodo richiesto dall'altro genitore dipendente dell'ISPRO

ALLEGATA CARTA DI IDENTITA'

(luogo e data) _____ IL DICHIARANTE DELL'ALTRO GENITORE _____
(firma per esteso e leggibile)

INFORMATIVA: In merito al trattamento dei dati raccolti, si rinvia all'informativa consegnata e sottoscritta dai dipendenti dell'Istituto ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE n. 679/2016.