



Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"

Via Giovanni XXIII, 6 ~ 20821 Meda (MB)

Infanzia Polo: MBAA85901L ~ Primaria Polo: MBEE85901T

Primaria A. Diaz: MBEE85902V ~ Secondaria di 1° Grado A. Frank: MBMM85901R



Tel. 0362 70960 - 70411 ~ Fax 0362 333962

PEO: MBIC85900Q@istruzione.it PEC: MBIC85900Q@pec.istruzione.it Sito web: www.icdiazmeda.edu.it

Codice Univoco Ufficio: UFMVVJ ~ Codice Fiscale: 91074020156 ~ Codice Meccanografico: MBIC85900Q



CONGEDO PARENTALE ECCEZIONALE

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo Statale

"A. Diaz" - Meda (MB)

Protocollo _____
Data _____
Riservato all'Ufficio Segreteria

Table with columns: Inserita ad: ARGO, SIDI, NET; DECRETO N., del, verifica RTS

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz" in qualità di:

DOCENTE ATA Tempo Determinato Tempo Indeterminato

nel plesso: INFANZIA PRIMARIA "POLO" PRIMARIA "A. DIAZ" "A. FRANK"

COMUNICA

che si asterrà dal lavoro per:

1. Congedo Parentale ECCEZIONALE (50%) fino a 14 anni del figlio (art.17 del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221),

dal _____ al _____ gg. _____

2. Congedo Parentale ECCEZIONALE NON RETRIBUITO da 14 a 16 anni del figlio (art. 17 del D.L. 24 dicembre 2021, n. 221),

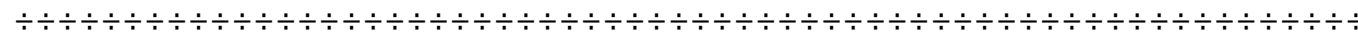
dal _____ al _____ gg. _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, DICHIARA:

- che il/la bambino/a _____ è nato/a il _____;
di aver usufruito di n. gg. _____ di congedo parentale;

Meda, _____

Firma del dipendente: _____



VISTA la comunicazione di cui sopra, si prende atto.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Tiziana Trois