

AUTOCERTIFICAZIONE per congedo parentale malattia figlio

**Al Dirigente scolastico
I.I.S. "G. Galilei"
Jesi**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4/1/1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15/3/1997 n. 127, art.1, Dpr 20/10/1998 n. 403)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ ,
residente a _____ via _____ n° _____ ,
genitore di _____ nato a _____
_____ il _____ ,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale , che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

- Che NON USUFRUISCE del periodo di congedo parentale per malattia del figlio/a _____ dal _____ al _____ ;
- che NON HA MAI USUFRUITO di periodi di congedo parentale per malattia del figlio/a _____ ;
- che HA GIA' USUFRUITO fino ad oggi dei seguenti periodi di congedo parentale per malattia figlio/a _____ :

DAL _____	AL _____	TOTALE MESI _____	GIORNI _____
DAL _____	AL _____	TOTALE MESI _____	GIORNI _____
DAL _____	AL _____	TOTALE MESI _____	GIORNI _____
DAL _____	AL _____	TOTALE MESI _____	GIORNI _____

Dichiara inoltre di rinunciare ad usufruire di periodi di congedo parentale per malattia del figlio/a _____ nel periodo _____

_____, li _____

IL/LA DICHIARANTE
