

FAC-SIMILE PER LA RICHIESTA DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO

Al SANPAOLOIMI S.p.A.
Direzione locale

Ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. N. 151/01 nonché del Contratto Integrativo Aziendale, io sottoscritto/a (matricola, cognome, nome del/della dipendente) chiedo di assentarmi dal lavoro a titolo di congedo per malattia del figlio nel seguente periodo: dal _____ al _____

per assistere il figlio (nome e cognome del figlio)

- di età compresa tra 0 e 3 anni
- di età compresa tra 3 e 8 anni

Dichiaro altresì che l'altro genitore non è in congedo negli stessi giorni per il medesimo motivo.

Allego:

- certificato medico di malattia rilasciato da medico del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato
- fotocopia di documento di identità di entrambi i genitori

Data _____ firma _____

=====

**DICHIARAZIONE DEL GENITORE CHE NON BENEFICIA
DI CONGEDO PER MALATTIA DEL FIGLIO**

Io sottoscritto (cognome, nome) dichiaro sotto la mia responsabilità che nei giorni non sarà assente dal lavoro a titolo di congedo per malattia del figlio (cognome e nome)

Data _____ firma _____