**Richiesta di congedo parentale (figlio biologico)**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituzione scolastica

l sottoscritt

nat

a il

, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di con contratto a tempo indeterminato/determinato, madre/padre del bambino nato il (in caso di parto gemellare, indicare i dati dei gemelli)

# COMUNICA

che intende usufruire del congedo parentale previsto dall’art. 32 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 per il seguente periodo:

dal al (totale gg. ) - dal al (totale gg. ) dal al (totale gg. ) - dal al (totale gg. )

A tal fine

# DICHIARA

* che l’altro genitore nato a
  + non è lavoratore/trice dipendente;

il

* + è lavoratore/trice dipendente presso con sede in via
  + è lavoratore/trice parasubordinato/a presso con sede in via
  + è lavoratrice autonoma presso via
* di essere genitore solo, in quanto:
  + l’altro genitore è deceduto il

con sede in

* + l’altro genitore è gravemente infermo, come da certificazione medica allegata
  + che l’altro genitore ha abbandonato il minore
  + che il minore è affidato esclusivamente al padre dal
* che il minore è vivente;
* di non aver usufruito di altri periodi di congedo parentale per lo stesso minore;
* di aver già fruito per lo stesso minore di periodi di congedo parentale per un totale di gg :
* che il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi i genitori è relativo ai seguenti periodi:
* periodo dal al totale madre mesi gg
* periodo dal al totale padre mesi gg

l sottoscritt , **dichiara** di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione **esclusivamente nell’ambito e per fini istituzionali propri** della Pubblica Amministrazione **autorizzandone al relativo trattamento**, anche mediante l’utilizzo di strumenti informatici, ai sensi del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data Firma

Recapito: