

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

(da allegare alla richiesta di malattia bambino)

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO
"VIA R. PARIBENI, 10" - MENTANA (RM)

__ sottoscritt __ _____

nat __ a _____ il _____

ai fini della richiesta di malattia bambino (art. 47 comma 1 D.L. n. 151 del 26/03/2001), prodotta dal proprio coniuge/convivente _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che la dichiarazione mendace è penalmente sanzionata ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

di non astenersi dal lavoro per lo stesso motivo nello stesso periodo.

Data, _____

Firma* _____

*Se non si utilizza una firma digitale è necessario allegare un documento di identità.