DOMANDA PER USUFRUIRE DI CONGEDO PARENTALE

Alla Dirigente Scolastica

I.C. “A. Moscati” di Pontecagnano Faiano

**OGGETTO**: CONGEDO PARENTALE ENTRO I PRIMI 12 ANNI DI VITA DEL BAMBINO.

Io sottoscritto/a ............................................................................. nato/a a .......................................................

il ........................in servizio presso questo Istituto in qualità di ...................................................., comunico l’assenza dal lavoro per congedo parentale, ai sensi dell’art. 32 del Decreto Legislativo n.151 del 26 marzo 2001, come modificato dal D. Lgs. 80 del 15/06/15, quale genitore di nato il

..................................... per il periodo dal ......................... al ............................(totale giorni ).

A tal fine dichiaro, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, che l’altro genitore

............................................................................. nato a .................................................. il ,

□ non è lavoratore dipendente;

□ è lavoratore dipendente della Ditta .................................................................... di ……………………………..

Pertanto il congedo parentale fino ad oggi fruito da entrambi noi genitori (o da me solo sottoscritt , quale unico affidatario del minore) è relativo ai seguenti periodi:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **TOTALE PADRE** | | **TOTALE MADRE** | |
| Genitore (Padre o Madre) | dal | al | Mesi | Giorni | Mesi | Giorni |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Totale periodi fruiti dal padre** | | |  |  |  |  |
| **Totale periodi fruiti dalla madre** | | |  |  |  |  |

Data ............................................. Firma ....................................................

*(conferma dell’altro genitore)*

Io sottoscritto/a, .........................................................................................., ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n.

445 del 28.12.2000, confermo la dichiarazione rilasciata dal Sig .......................................................................

Data ............................................. Firma ....................................................

**PER IL CONGEDO PARENTALE DAI 6 AGLI 12 ANNI**

Ai sensi dell’art. 32 del Decreto Legislativo n.151 del 26 marzo 2001 come modificato dal D. Lgs. 80 del 15/06/15, io sottoscritto/a ............................................................. dichiaro che il mio reddito è □ inferiore ***oppure* □** superiore a 2,5 volte l’importo del trattamento minimo di pensione a carico dell’assicurazione generale obbligatoria.

- di aver usufruito di n giorni di congedo parentale.

Data ………………………………. Firma ………..…………………………

|  |
| --- |
| **Periodi e Misura indennità** |
| Primi 30 gg. fruiti entro i 12 anni di vita del bambino **Misura indennità** 100% della retribuzione |
| Alla madre, spetta un periodo indennizzabile di 3 mesi, non trasferibili all’altro genitore; entro i 12 anni di vita  **Misura indennità** 30% della retribuzione, fino al 6° anno di vita del bambino, dal 6° anno ai 12° anni di vita del bambino, (o dall’ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento) la retribuzione al 30% è indennizzabile a condizione che il reddito individuale del richiedente sia inferiore a 2,5 volte l’importo annuo del trattamento minimo di pensione a carico dell’assicurazione generale obbligatoria.  In caso contrario nessuna retribuzione |
| Al padre, spetta un periodo indennizzabile di 3 mesi, non trasferibili all’altro genitore; entro i 12 anni di vita  **Misura indennità** 30% della retribuzione, fino al 6° anno di vita del bambino, dal 6° anno ai 12° anni di vita del bambino, (o dall’ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento) la retribuzione al 30% è indennizzabile a condizione che il reddito individuale del richiedente sia inferiore a 2,5 volte l’importo annuo del trattamento minimo di pensione a carico dell’assicurazione generale obbligatoria.  In caso contrario nessuna retribuzione |
| Entrambi i genitori, in alternativa tra loro, hanno altresì diritto della durata complessiva di 3 mesi; entro i 12 anni di vita  **Misura indennità** 30% della retribuzione, fino al 6° anno di vita del bambino, dal 6° anno ai 12° anni di vita del bambino, (o dall’ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento) la retribuzione al 30% è indennizzabile a condizione che il reddito individuale del richiedente sia inferiore a 2,5 volte l’importo annuo del trattamento minimo di pensione a carico dell’assicurazione generale obbligatoria.  In caso contrario nessuna retribuzione |

|  |  |
| --- | --- |
| Visto: □ si autorizza  □ non si autorizza | Il dirigente scolastico  Dott.ssa Raffaela Luciano |