



Istituto di Istruzione
Secondaria Superiore
"Giuseppe Colasanto"
Andria

I.I.S.S. "Giuseppe Colasanto" – Via Niccolò Paganini snc 76123 Andria (BT)
– Tel.: 0883/563206 – Fax: 0883/564236 – Sito:
<http://www.istitutocolasanto.edu.it> – PEO: btis04400a@istruzione.it –
PEC: btis04400a@pec.istruzione.it – Codice fiscale: 90005000725 – Codice
meccanografico: BTIS04400A – Codice univoco: UF4MQ6

Alla Dirigente Scolastica
IISS Giuseppe Colasanto Andria

Richiesta Di Fruizione Congedo Di Paternità Obbligatorio
(ai sensi dell'art. 27-bis del D.lgs. n. 151/2001, aggiunto dal D. Lgs. n. 105/2022)

Il sottoscritto _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____
con contratto a tempo _____ (indeterminato/determinato)

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi (dai due mesi precedenti la data presunta del parto ed entro i cinque mesi successivi) nel limite massimo previsto dalla norma di 10 giorni, (elevabile a 20 in caso di parto plurimo)

per gg. _____ dal _____ al _____

per gg. _____ dal _____ al _____

per gg. _____ dal _____ al _____

per: congedo di paternità obbligatorio, in quanto padre, del bambino/a
_____ nato/a _____

dichiara, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445), di trovare nella seguente relazione con la gestante:

☐ coniuge ☐ convivente di fatto

Allegati obbligatori alla presente:

☐ certificazione medica attestante la data presunta del parto.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle norme previste dal vigente CCNL Scuola che regolano la concessione di ferie, permessi, aspettative e congedi, nonché delle norme relative all'autocertificazione di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445.

Andria _____

Con Osservanza

Vista la domanda,
si concede
non si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Prof.ssa Nunzia Porzio)