AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 dell’I.C. “XIII Aprile”

 Soci (AR)

**OGGETTO: RICHIESTA CONGEDO STRAORDINARIO COVID *(art.*** ***17 comma 3 D.L. n. 221 del 24/12/2021)***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod.fisc.: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso questa Istituzione Scolastica, con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con contratto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con riferimento agli articoli indicati in oggetto, consapevole che è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e, dalle leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

**a)** di essere lavoratore dipendente e genitore di ***(barrare l’ipotesi di interesse):***

* **figlio di età compresa fra 0 e 14 anni (non compiuti)**
* **figlio di età compresa fra 14 e 16 anni (non compiuti)**
* **figlio con disabilita in situazione di gravità accertata**, ai sensi dell’art. 4, co. 1, Legge 104/1992 (**senza limiti di età**, purché iscritti a scuole di ogni ordine grado o ospitati in centri diurni a carattere assistenziale);
* che il proprio figlio si chiama \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e frequenta la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
1. che nel proprio nucleo familiare, alla data di presentazione della presente domanda, **nessun altro componente usufruisce di analogo beneficio;**
2. che nel proprio nucleo familiare, alla data di presentazione della presente domanda, **nessun altro genitore percepisce strumenti di sostegno al reddito per cessazione o, sospensione del rapporto di lavoro;**
3. che nel proprio nucleo familiare, alla data di presentazione della presente domanda, **non è presente alcun genitore disoccupato o comunque non lavoratore;**
4. che per il suddetto periodo nessun genitore usufruisce della modalità di lavoro agile;
5. che, nello specifico, l’altro genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_è dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ubicato in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
6. **di essere consapevole che:**
* se un genitore svolge la prestazione svolta in modalità agile, non potranno essere richiesti periodi di congedo straordinario Covid, di cui trattasi**;**
* durante tale congedo se il figlio ha un’età inferiore ai 14 anni percepirà un’indennità pari al 50% della retribuzione ordinaria;
* con riferimento al precedente **punto a),** con figlio di età compresa fra 14 e 16 anni, vi è assenza di retribuzione ed il non riconoscimento della contribuzione figurativa;
* **che se viene chiesto il congedo straordinario Covid, non può essere fatta domanda di bonus baby-sitting in quanto alternativo;**

CHIEDE

di usufruire del congedo parentale straordinario di cui all’ art. 17 comma 3 D.L. n. 221 del 24/12/2021), per il seguente periodo:

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo

□ al periodo di infezione da SARS Covid-19\*;

□ alla quarantena da contatto del figlio ovunque avvenuto\*;

□ alla durata del periodo di sospensione dell’attività didattica in presenza\*.

*\*Allegare alla presente documenti ASL e documenti scuola frequentata*

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Dipendente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_