

# CONGEDO PARENTALE STRAORDINARIO - COVID

(ai sensi dell'art. 9 DL 21.10.2021, n. 146)

ALLA VICESEGRETERIA GENERALE

SERVIZIO RISORSE UMANE

P.O. GESTIONE GIURIDICA, AFF. GENERALI, REL. SINDACALI E SORV. ATTIVITÀ EXTRALAVORATIVE E PROGETTI SPECIALI

tramite

IL DIRETTORE

DEL DIPARTIMENTO/SERVIZIO

STRUTTURA

(riservato ai dipendenti del Servizio Scuola ed Educazione)

## GENITORE RICHIEDENTE

(cognome) (nome)

dipendente del Comune di Trieste con il profilo professionale di

matricola n.

con contratto a tempo:

determinato

indeterminato

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE DI FRUIRE DEL CONGEDO STRAORDINARIO  
di cui all'art. 9 DL 21.10.2021, n. 146

per il/la figlio/a convivente minore di anni 14 (retribuzione 50%)

per il/la figlio/a convivente di età compresa tra i 14 e i 16 anni (senza retribuzione)

PER IL PERIODO DAL

AL

perché il figlio convivente è sottoposto a quarantena disposta dall'ASL o ha contratto infezione da SARS Covid-19;

per la sospensione delle attività didattiche ed educative in presenza;

### DATI DEL/LA MINORE

Cognome e nome

Luogo e data di nascita

Il richiedente dichiara:

che il/la figlio/a minore è convivente;

che il/la minore frequenta per l'anno scolastico in corso la scuola:

di

*(indicare se infanzia, primaria, secondaria, ecc. e nome dell'istituto)*

### DICHIARAZIONI DELL'ALTRO GENITORE

Cognome e nome

Luogo e data di nascita

Residente a

via e n. civico

#### DICHIARA DI ESSERE:

lavoratore/lavoratrice autonomo/a

lavoratore/lavoratrice dipendente presso

e che negli stessi giorni sopraindicati non ha richiesto la fruizione del medesimo congedo, né è sospeso dal lavoro

### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- disposizione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente della misura della quarantena/isolamento/sospensione dell'attività didattica o educativa per esigenze di sanità pubblica.

### DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità amministrative, civili e penali previste in caso di dichiarazioni

false o dirette a procurare indebitamente le prestazioni, dichiarano, ciascuno per le informazioni relative alle situazioni che lo riguardano, che le notizie fornite con il presente modulo corrispondono al vero.

I sottoscritti s'impegnano, altresì, a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle notizie e situazioni sopra dichiarate, in particolare:

- modifiche dei periodi di congedo già richiesti
- eventuali future richieste di astensione e/o congedi dell'altro genitore
- modifiche relative al rapporto di lavoro dell'altro genitore

Nome e cognome del richiedente<sup>1</sup>

Estremi documento identità dell'altro genitore

C.I. n°

rilasciata dal Comune di

*Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento della presente istanza.*

Visto,

Il Direttore di Dipartimento/Servizio

---

<sup>1</sup>) Il richiedente deve inserire il proprio nome e cognome. Se è in possesso di firma digitale, può sottoscrivere la richiesta con modalità PADES.