

DOMANDA CONGEDO PARENTALE

Pagina 1 di 2

Parte riservata all'Ufficio di appartenenza

Servizio _____ Settore: _____ N° prot. _____

Data ____/____/____

Firma Responsabile ufficio: _____ Il Direttore del Servizio _____

1. DATI DIPENDENTE

Matr. []	Nome []	Cognome []	Tel. Ufficio []	in Part-time []
---------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------

Il sottoscritto dichiara di aver terminato congedo di maternità obbligatorio:

- Dopo il 31.12.2023
 Prima del 31.12.2023

 Il sottoscritto ha fruito del congedo parentale per il medesimo figlio (**indicare anche se zero**)

- per giorni _____ per ore _____, di cui con retribuzione intera (gg.) _____ (ore) _____, prima di essere assunto presso l'Forestas, in qualità di lavoratore presso _____, Via _____ n. _____, Città _____ (____)
- per giorni _____ per ore _____ presso Forestas
- per mesi _____, mediante la richiesta di voucher per l'acquisto di servizi di baby sitting, oppure di un contributo per fare fronte agli oneri della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati, in sostituzione del congedo parentale medesimo
- compilare solo fino al 12° anno di vita del bambino, se il periodo fruito da entrambi i genitori è superiore ai 9 mesi e se il proprio reddito individuale per l'anno 2024 è inferiore a € 19.454,83 (art. 34, c. 3, Dlgs 151/2001)

2. PERIODI DI CONGEDO RICHIESTI
includere sabato, domenica (o altra giornata di riposo in caso di lavoro a turni) e festivi se ricadono nel periodo di congedo, anche in caso di fruizione frazionata ove i diversi periodi di assenza non sono intervallati dal rientro al lavoro

Fruizione a giorni	Da ____/____/____ A ____/____/____ Totale giorni _____	gg di riposo settimanale previsti nel periodo di congedo (lavorat. a turni): ____/____/____/____/____
		Da ____/____/____ A ____/____/____ Totale giorni _____
	Da ____/____/____ A ____/____/____ Totale giorni _____	____/____/____/____/____
Fruizione a ore	Il giorno ____/____/____ dalle ore ____ alle ore ____ Totale ore _____	
	Il giorno ____/____/____ dalle ore ____ alle ore ____ Totale ore _____	
	Il giorno ____/____/____ dalle ore ____ alle ore ____ Totale ore _____	

3. DATI BAMBINO PER IL QUALE SI RICHIEDE IL CONGEDO

Nome []	Cognome []	Nato a []	Nato il []
--------------------	-----------------------	----------------------	-----------------------

 Il minore è: figlio naturale
 adottato/affidato

- data adozione/affidamento: ____/____/____.Prov.Tribun. di _____ n° ____ del ____/____/____

- data ingresso in famiglia: ____/____/____

- (provved. straniero di adozione) data di trascrizione nel Comune di _____: ____/____/____

- data ingresso in Italia (certificata dalla Commissione per le Adozioni Internazionali): ____/____/____

