

Al Magnifico Rettore
dell' Università degli studi di Genova

E p.c.

Al Direttore della Scuola di Specializzazione

In _____

Il/La sottoscritto/a _____ matr: _____

Nato/a a _____ il _____

Iscritto/a al _____ anno di corso della Scuola di Specializzazione in _____

Per l'a.a. _____

CHIEDE

Di assentarsi per malattia del/la figlio/a _____

Dal _____ al _____

Si allegano certificato medico, dichiarazione sostitutiva e copia del documento d'identità.

Data _____

firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

in Via _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del dicembre 2000.

DICHIARA

che il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Padre/madre del bambino/a _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

non ha usufruito di congedo per la malattia del figlio ai sensi dell'art. 47 del decreto legislativo n. 151/2001.

ovvero

ha usufruito di congedo per la malattia del figlio ai sensi dell'art.47 del decreto legislativo n. 151/2001 nei sotto indicati periodi e gli /le è stata corrisposta la retribuzione indicata a lato di ciascun periodo:

--

Dichiara, altresì, che il coniuge non usufruisce, nello stesso periodo, di analogo beneficio.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

IL DICHIARANTE

Barrare e rendere la dichiarazione di interesse

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.