**Al Dirigente Scolastico**

dell’I.I.S. “G.B. ALEOTTI”

FERRARA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di poter usufruire, come previsto dal D. Lgs n. 105 del 30 Giugno 2022, di **CONGEDO DI PATERNITÀ OBBLIGATORIO** dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

* per il/la proprio/a figlio/a nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(usufruibile fino ai 5 mesi successivi alla nascita);*
* per il/la proprio/a figlio/a che dovrà nascere (indicare la data presunta del parto) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ *(usufruibile dai 2 mesi precedenti la data presunta del parto).*

**Dichiaro** inoltre di aver già usufruito di n. \_\_\_\_\_ giorni di Congedo di Paternità.

Ferrara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Il richiedente