**DOMANDA DI CONGEDO PARENTALE PER IL PERSONALE DOCENTE E RICERCATORE**

|  |
| --- |
| **DA PRESENTARSI CON UN PERIODO DI PREAVVISO NON INFERIORE A CINQUE GIORNI PER LE ASSENZE A GIORNATA INTERA E NON INFERIORE A DUE GIORNI PER LE ASSENZE PER VALORI DI MEZZE GIORNATE** |

|  |
| --- |
| A) **Dati della/del richiedente** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Io sottoscritta/o |  | matricola |  |
| nata/o il |  | a |  |
| e-mail |  | qualifica |  |
| sede di servizio |  | tel. |  |

Tipologia di rapporto di lavoro

**🞏** professore ordinario o professore di prima fascia

**🞏** professore associato o professore di seconda fascia

**🞏** ricercatore a tempo indeterminato

**🞏** ricercatore a tempo determinato di tipo A

**🞏** ricercatore a tempo determinato di tipo B

**🞏** ricercatore a tempo determinato in Tenure Track

**CHIEDO**

di fruire del congedo parentale ai sensi dell’art. 32 del D. Lgs. 26.3.2001 n. 151 e successive modificazioni e ai sensi degli artt. 37, 40 e 41 del D.P.R. 10.1.1957 n. 3:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il periodo dal |  | | | al |  |
| il giorno |  | | | | |
|  |  | | | | |
| mezza giornata al mattino il giorno | |  | | | |
| mezza giornata al pomeriggio il giorno | | |  | | |

|  |
| --- |
| Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Firma della/del richiedente)  Visto del Direttore della Struttura  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (timbro e firma leggibile) |

**ALLEGATO ALLA DOMANDA DI CONGEDO PARENTALE**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVAAI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

|  |
| --- |
| B) **dati del/della minore** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome |  | | |
| nata/o il |  | a |  |
| Codice fiscale |  | | |

* figlio biologico

numero dei nati in caso di parto gemellare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* minore adottato

data di ingresso del minore in famiglia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* minore affidato

data di ingresso del minore in famiglia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| C) **dichiarazioni della/del richiedente (**da compilare solo nel caso in cui la/il dipendente abbia prestato servizio **presso altro datore di lavoro). DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE.** |

* di non aver usufruito per lo stesso minore di periodi di congedo parentale
* di avere già usufruito per lo stesso minore di periodi di congedo parentale per un totale di giorni: ……

di cui:

* retribuiti al 100% numero giorni ……
* retribuiti alL’80% numero giorni ……
* retribuiti al 30% numero giorni ……
* non retribuiti numero giorni ……

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| presso l’ente/azienda |  | | |
| con sede a |  | in via |  |

|  |
| --- |
| D) **dati dell’altro genitore. DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome |  | | |
| nata/o il |  | a |  |
| Codice fiscale |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * lavoratore/lavoratrice dipendente presso | |  | |
| con sede a |  | in via |  |
| * non è lavoratore/lavoratrice dipendente (specificare tipologia) | | | |
| * non ha richiesto, per lo stesso minore, alcun periodo di congedo parentale * ha richiesto, per lo stesso minore, periodi di congedo parentale per un numero di giorni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_   presso (se diverso dalla sede sopra indicata): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  per i giorni/periodo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * retribuiti al 100% * retribuiti all’80% * retribuiti al 30% * non retribuiti | | | |

|  |
| --- |
| E) **dichiarazione della/del richiedente «genitore unico»** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * l’altro genitore è deceduto il |  | Allego dichiarazione sostitutiva atto di notorietà | |
| * l’altro genitore è gravemente infermo come da certificazione medica allegata (in busta chiusa) | | | |
| * l’altro genitore ha abbandonato il minore in data |  | | Allego dichiarazione sostitutiva atto di notorietà |
| * il minore è affidato esclusivamente alla/al sottoscritta/o dal |  | | Allego copia del provvedimento di affidamento, a cura del pubblico ministero |
| * è mancato il riconoscimento del/della figlio/a da parte dell’altro genitore, come da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che allego alla presente.  |  | | --- | | F) **soglia reddito individuale per figlio biologico, minore adottato o affidato** |   Per i periodi ulteriori di congedo parentale dopo un periodo massimo complessivo tra i genitori di nove mesi, dichiaro che il reddito individuale **(\*)** presunto per l’anno in corso è   * superiore a € 19.454,83 *(soglia minima INPS anno 2024)* * inferiore a € 19.454,83 *(soglia minima INPS anno 2024)*   **(\*)** dal reddito deve essere escluso:  - il trattamento di fine rapporto;  - il reddito soggetto a tassazione separata;  - il reddito della casa di abitazione.   |  | | --- | | G) **allegati** |   🞏 copia di un documento di riconoscimento in corso di validità della/del richiedente  🞏 copia dell’eventuale provvedimento di adozione o affidamento  🞏 altro …………………………………………………………………  **DICHIARO DI IMPEGNARMI A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE QUALSIASI VARIAZIONE**  Ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e sue successive modifiche e integrazioni, nonché del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati, o più brevemente, RGPD), i dati comunicati saranno trattati, nel rispetto delle finalità per cui sono richiesti. I dati richiesti sono obbligatori e, nel caso di eventuale rifiuto, l’Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali e sensibili inoltre possono essere oggetto di comunicazione ad altre amministrazioni pubbliche (o soggetti privati), nei casi previsti dalla legge e/o qualora queste debbano trattare gli stessi per eventuali procedimenti di propria competenza.  Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Firma della/del richiedente) | | | |