

TABELLA CONGEDI PARENTALI + MALATTIA BAMBINO

ASTENSIONE FACOLTATIVA CONGEDO PARENTALE

GENITORE

NOME _____ COGNOME _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

TOTALE giorni usufruiti _____

TABELLA CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO

GENITORE

NOME _____ COGNOME _____

BAMBINO/A NATA IL _____ ETA' (ANNI e Mesi/giorni) _____

NOME _____ COGNOME _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

MALATTIA DAL _____ AL _____ GIORNI N° _____

TOTALE giorni usufruiti _____