

## MODULO RICHIESTA EMERGENZA COVID-19

Al Dirigente Scolastico Convitto Naz.le Maria Luigia

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, domiciliato/a  
a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ dipendente ATA di  
codesta Amministrazione in qualità di COLLABORATORE SCOLASTICO

Chiede

di essere esonerato dal servizio dal 16/03/2020 al 03/04/2020.

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di rientrare in una delle seguenti categorie [barrare la casella interessata]:

- Lavoratrice che ha concluso il periodo di congedo di maternità da non più di tre anni;
- Lavoratore/trice con figli in condizione di disabilità;
- Lavoratore/trice portatore di patologia grave (che lo/la rende maggiormente esposta al contagio);
- Lavoratore/trice su cui grava la cura dei figli stante la contrazione dei servizi di asilo nido o scuola d'infanzia;
- Lavoratore/trice che deve avvalersi dei servizi pubblici di trasporto/privato per raggiungere la sede di servizio.

Oppure:

- di non rientrare in una delle sopraelencate categorie.
- di avere 60 o più anni d'età

Dichiara altresì la disponibilità alla turnazione.

Lì, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

---

IL PERSONALE DEVE RESTARE IN ATTESA DI INDICAZIONI PER LA TURNAZIONE PRIMA DI ASSENTARSI DAL SERVIZIO SALVO DIVERSE ASSENZE GIUSTIFICATE.

SI RICORDA, PER CHI NON LO AVESSE ANCORA FATTO, CHE DAL 12/03/20 ED ENTRO IL 03/04/20 DEVONO ESSERE CONSUMATE LE FERIE RELATIVE ALL' A.S. 18/19 .

SI INVITA PER CHI AVESSE ORE IN ESUBERO A SMALTIRLE ANCHE PARZIALEMNTE VISTA LA SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA'.