



# UNIVERSITÀ DI PAVIA

Spettabile UOC Scuole di specializzazione  
Area sanitaria  
Università di Pavia

Matricola \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ iscritto al \_\_\_\_\_ anno di corso della scuola di specializzazione  
in \_\_\_\_\_  
per l'A.A. 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ comunica di usufruire del congedo obbligatorio di paternità dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_,

secondo le disposizioni del D.Lgs n.151/2001 e.ss.mm. e della Legge 30 dicembre 2020, n.  
178 (legge di bilancio 2021).

Allegati:  
autocertificazione di nascita del figlio

Firma

Pavia, \_\_\_\_\_

**Nota: Massimo dieci giorni** di congedo obbligatorio, che possono essere goduti anche in via non continuativa, per gli eventi parto, adozione o affidamento. Il congedo obbligatorio è da fruire, anche in via non continuativa, **entro i cinque mesi di vita** o dall'ingresso in famiglia o in Italia (in caso, rispettivamente, di adozione o affidamento nazionale o internazionale) del bambino.