ALLEGATO B

RELAZIONE ANALITICA DEGLI INTERVENTI PER I QUALI SI CHIEDE IL CONTRIBUTO

art. 7, comma 2, lettera b) del D.P.Reg. n. 33/2020

L'intervento è richiesto per consentire di conciliare le esigenze della professione con quelle della maternità e paternità per:

☐	**1. il figlio**	
	COGNOME E NOME del minore	
	DATA DI NASCITA	
	CODICE FISCALE	
☐	**2. il figlio in affidamento o adozione**	
	COGNOME E NOME del minore	
	DATA DI NASCITA	
	CODICE FISCALE	
	DATA DI INGRESSO IN FAMIGLIA	
☐	**3. il figlio non ancora nato**	
	DATA PRESUNTA DEL PARTO	

INTERVENTO RICHIESTO

☐ **1.** Attivazione di rapporti di sostituzione o collaborazione di natura autonoma con un altro soggetto in possesso dei necessari requisiti professionali per svolgere l'attività lavorativa affidata dal richiedente nel caso di

ACCERTATA GRAVITÀ O COMPLICANZA DELLA GESTAZIONE

il periodo di sostituzione/collaborazione può decorrere dalla data del rilascio da parte della struttura pubblica competente del certificato di obbligo di astensione per gravità o complicanza, fino alla data presunta del parto risultante dal medesimo certificato

DURATA DEL RAPPORTO DI SOSTITUZIONE O COLLABORAZIONE:

DAL		AL		NUMERO MESI	

☐ **2.** Attivazione di rapporti di sostituzione o collaborazione di natura autonoma con un altro soggetto in possesso dei necessari requisiti professionali per svolgere l'attività lavorativa affidata dal richiedente nel caso di

NASCITA DEL FIGLIO - AFFIDAMENTO O ADOZIONE

il periodo di sostituzione/collaborazione può decorrere dal mese precedente la data presunta del parto, risultante dal certificato medico, fino alla data del compimento del terzo anno di età del figlio, ovvero, in caso di affidamento o adozione entro tre anni dalla data di ingresso in famiglia e comunque non oltre il raggiungimento della maggiore età - il periodo massimo finanziabile è di sei mesi per ciascun figlio, anche frazionabili

DURATA DEL RAPPORTO DI SOSTITUZIONE O COLLABORAZIONE:

DAL		AL		NUMERO MESI	

☐ **3.** Attivazione di rapporti di sostituzione o collaborazione di natura autonoma con un altro soggetto in possesso dei necessari requisiti professionali per svolgere l'attività lavorativa affidata dal richiedente nel caso di

NASCITA DEL FIGLIO CON HANDICAP GRAVE

il periodo di sostituzione/collaborazione può decorrere dal mese precedente la data presunta del parto, risultante dal certificato medico e fino al compimento dell'ottavo anno di età del figlio ovvero, in casi di affidamento o adozione, entro otto anni dalla data di ingresso in famiglia e comunque non oltre il raggiungimento della maggiore età – il periodo massimo finanziabile, anche frazionabili, è di dodici mesi per ciascun figlio con handicap grave

DURATA DEL RAPPORTO DI SOSTITUZIONE O COLLABORAZIONE:

DAL		AL		NUMERO MESI	

☐ **4.** Fruizione di servizi di

BABY SITTING

L'intervento è richiesto da soggetti con esigenze di conciliazione determinate dalla genitorialità in presenza di figli fino a tre anni o fino a otto anni se minore con handicap grave

DURATA DEL SERVIZIO:

☐ con CONTRATTO DI LAVORO DOMESTICO

DAL		AL		NUMERO MESI	

☐ con prestazione di LAVORO OCCASIONALE

DAL		AL		NUMERO MESI	

ULTERIORI INFORMAZIONI

Indicare le ragioni che sono alla base della richiesta di intervento e le esigenze di conciliazione che si intendono soddisfare

_____ _____

Luogo e data Firma

Il periodo complessivo riferito al rapporto di sostituzione o di collaborazione, in quanto misurato a mesi, è computato secondo il calendario comune (*es. dal 25 marzo al 2 maggio = 3 mesi così come dal 1° marzo al 31 maggio = 3 mesi*)