AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO ____________________

OGGETTO: **RICHIESTA PERMESSI PER ALLATTAMENTO**

La sottoscritta____
cognome nome

in servizio per il corrente a.s.______/____ presso questo Istituto in qualità di_______________________

assunto a Tempo ____
(indicare a T.Indeterminato o Determinato)

nel far presente di aver partorito in data_____________________ ,

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151, dei permessi per allattamento, da concordare, per l/la figlio/a _______________________, nat__ il _______________ .a _____________

dal ____________________________________ al ______________________________________

A tal fine, la sottoscritta allega:

- certificato di nascita del figlio/a;
- dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposi di cui trattasi;
- che il coniuge è/non è lavoratore dipendente;
- dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n° 445, che il coniuge non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Data____________ Firma_____________________________

^^

(spazio riservato alla Segreteria)

VISTO: ☐ **si concede**

☐ **NON si concede per i seguenti motivi:____**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO