

Al Dirigente Scolastico
del Circolo Didattico
"San Benedetto"
San Severo

OGGETTO: Domanda di riposo giornaliero per ALLATTAMENTO del figlio.

___I___ sottoscritt _____

☐ **DOCENTE** ☐ Infanzia ☐ Primaria

☐ **ATA** ☐ DSGA ☐ Assistente Amministrativo ☐ Collaboratore Scolastico

assunto a ☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato

in servizio presso codesto Istituto, nel Plesso _____

nel dichiarare che il parto del proprio figlio è avvenuto in data _____

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo n. 151 del 26/03/0, dei riposi giornalieri, da concordare con la S.V. ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 1026 del 25/11/76, per provvedere all'allattamento de___ propri___ figli___
_____ nell'arco del 1° anno di vita del bambino
fino alla data del _____.

San Severo, _____

FIRMA

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

(art. 4, L. 04/01/68 n. 15 – art. 3, comma 9, L. 15/05/97 n. 127 – D.P.R. 20/10/98 n. 403)

___I___ sottoscritt___ attesta, sotto la propria responsabilità, che l'altro genitore

_____ non usufruisce dei riposi di cui all'oggetto o non trovasi nella
condizione di lavoratore dipendente.

San Severo, _____

FIRMA
