logo-ministero-dellistruzione

**Ministero dell’Istruzione**

**Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia**

**Istituto Comprensivo “Armando Diaz”**

**Piazza Cardinal G. Massaia, 2 - 20123 Milano - Tel. 02 884 461 45**

**C.F. 80127150151 - Cod. Meccanografico MIIC8BB008 - Codice Univoco Ufficio UFG5KC**

**Email:** [**miic8bb008@istruzione.it**](mailto:miic8bb008@istruzione.it) **- Pec: miic8bb008@pec.istruzione.it - Sito web: www.icdiaz.edu.it**

**Al Dirigente Scolastico**

**IC DIAZ**

**RIDUZIONE ORARIO DI SERVIZIO PER “ALLATTAMENTO”**

(Riposi durante il primo anno di vita del bambino)

Il/ la sottoscritta …………………………………………….…, nato/ a a …………………………..

il ……………, in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di docente

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato nel fare presente di aver partorito in data (che il proprio coniuge ha partorito in data )

C H I E D E

di poter fruire, ai sensi dell’art.39 del decreto legislativo 26/03/2001, nr.151, dei riposi giornalieri indicati nel prospetto in calce, ai sensi dell’art.10 del D.P.R.25/11/1976, nr.1026, per provvedere all’allattamento del …. propri… figli… nat… il ……..

Ai fini giustificativi dei riposi giornalieri di cui trattasi, si allega:

* Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell’art.46 DPR 445/00. A tal fine dichiara che l’altro genitore:

Non usufruisce dei riposi negli stessi giorni e per lo stesso motivo, perché:

* Non è lavoratore dipendente;
* Pur essendo lavoratore dipendente presso (indicare con esattezza il datore di lavoro dell'altro genitore e

l'indirizzo della sede di servizio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non intende usufruire dell'assenza dal lavoro.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì** | **Venerdì** |
| **Orario intero** |  |  |  |  |  |
| **Orario con riduzione** |  |  |  |  |  |

(Firma)

(Conferma dell'altro genitore, qualora egli sia lavoratore dipendente)

Il sottoscritt ai sensi degli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, conferma la suddetta dichiarazione del sig./sig.ra

Milano,

FIRMA DELL’ALTRO GENITORE