

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto D'Istruzione Superiore
"DES AMBROIS"
di OULX (TO)

__I__ sottoscritt__ _____ nat__ il_____ a
_____ Prov. (___) in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in
qualità di [] Docente [] Ass. amm.vo [] Ass. tecnico [] Collab. Sc.
c/o la sede: () Liceo () Professionale () Tecnico () SMS di () Oulx () Bardonecchia () Sestriere
con rapporto di lavoro [] T.D. [] T.I.; quale genitore di _____ nat _ il _____
a _____ (___) ai sensi della legge 30.12.1971 n. 1204 art. 10 e successive modificazioni,

C H I E D E

La concessione della riduzione dell'orario per esigenze di allattamento di ___ ore giornalieri/settimanali
dal _____ al _____

Il sottoscritto dichiara che la madre sig.ra _____ nata a _____
il _____

Dipendente presso _____ dal _____ al _____

- Non usufruisce dei permessi orari per esigenze di allattamento e pertanto sono richiesti in alternativa
- Nel periodo in cui il sottoscritto usufruisce dei permessi orari allattamento non si trova in astensione obbligatoria per paternità né in congedo parentale
- Nel caso in cui la madre lavoratrice usufruisca, durante il periodo di riduzione oraria per allattamento, di astensione obbligatoria per maternità o di congedo parentale o di assenze che comportino la sospensione dal lavoro (aspettativa, permessi non retribuiti, pause lavorative per part time verticale) comunicherà la sospensione della riduzione oraria per allattamento.

Con osservanza

Data _____

F I R M A
