

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

__l__ 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,

CHIEDE

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

Con osservanza

Data _____

FIRMA
