

Oggetto: **Richiesta di riduzione orario per allattamento (art. 39 D.lgs. 151/2001)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
e residente in via _____ n. _____
comune di _____ prov. _____ assunto/a a tempo
indeterminato/determinato in qualità di _____
in servizio presso _____
quale genitore di _____ nato/a a _____ il
_____ con la presente

Chiede

Di poter usufruire della riduzione di orario per allattamento dal _____ al _____
(non oltre la data del compimento del primo anno di vita del bambino) per un numero di
_____ ore settimanali.

A tal fine dichiaro che l'altro genitore _____ nato a _____ il
_____ nello stesso periodo non è in riduzione oraria per lo stesso motivo, perché:

- Non è lavoratore dipendente
- Pur essendo lavoratore dipendente presso _____
(indicare con esattezza i dati identificativi del datore di lavoro, comprensivi di indirizzo e
telefono) non intende usufruire della riduzione oraria dal lavoro per
_____ (indicare il motivo)

Si allega dichiarazione attestante la nascita del figlio.

_____, lì _____

(firma)

Conferma dell'altro genitore:

Il/la sottoscritto/a _____, ai sensi dell'art.4 della Legge n. 15/68, conferma
la suddetta dichiarazione.

_____, lì _____

(firma altro genitore)

VISTO:

- si concede
 non si concede

Il Dirigente Scolastico
Ing. Giuseppe Martino
