Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo “Don Giovanni Antonioli”

Ponte di Legno (BS)

**Oggetto**: Richiesta riduzione orario per allattamento.

Il/La sottoscritto/a genitore di nato il a insegnante a tempo indeterminato/determinato, in servizio presso il plesso

di Spilamberto/San Vito classe

:

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, ai sensi dell’art. 4, Legge 04.01.1968 n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni 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 il motivo suddetto. Si allega dichiarazione attestante la nascita del figlio.

Spilamberto,

(firma)

(conferma dell’altro genitore)

Io sottoscritto/a , ai sensi dell’art. 4 della Legge

n. 15/68, confermo la suddetta dichiarazione.

Spilamberto,

(firma altro genitore)