

**Domanda riduzione orario per
allattamento**

**Al Dirigente Scolastico
IPSIA - COSENZA**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____
ai sensi dell'art. **39** del decreto legislativo **26** marzo **2001**, n. **151**:

C H I E D E

La riduzione dell'orario di lavoro pari a _____ ora/e giornaliere per la fruizione dei "**riposi orari**" (ore di allattamento) , previsti dall'art. 13 – Legge 8 marzo 2000, n°53 – , fino al compimento di un anno di età del bambino,

dal _____ al _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità:

D I C H I A R A

- che il/la bambino/a _____ è nato/a _____ il _____;
- che il/la bambino/a _____ è in affidamento esclusivo al/alla sottoscritto/a;
- che l'altro genitore _____, nato a _____
il _____, non sta beneficiando dei medesimi permessi, poiché è in una delle seguenti condizioni:
- lavoratore/lavoratrice dipendente che non se ne avvale;
- lavoratore/lavoratrice autonomo/a.

Cosenza, _____

Firma

VISTA la comunicazione di cui sopra;
VISTO l'art. 39 del D.L.vo n. 151 del 26 marzo 2001;

a u t o r i z z a

la sig.ra/il Sig. _____ ad usufruire della riduzione dell'orario di
servizio per esigenze di allattamento.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO