Al Dirigente Scolastico
Convitto Longone
Via degli Olivetani ,9
20123 Milano

OGGETTO:**RICHIESTA PERMESSI ALLATTAMENTO DELLA MADRE**

La sottoscritta _____, nata a _____

prov. _____ il _____ e residente a _____in Via

_____ nr _____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di

_____ , con contratto di lavoro e a tempo indeterminato,

determinato nel far presente di aver partorito in data _____

C H I E D E

Di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D. L.vo 26 marzo 2001 nr 151, dei permessi per

allattamento per la/il figlia/o _____, nata il _____

a _____, nelle giornate dal lunedì a sabato nei seguenti orari:

Lunedì dalle ore_____ alle ore _____;

Martedì dalle ore_____ alle ore _____;

Mercoledì dalle ore _____ alle ore _____;

Giovedì dalle ore _____ alle ore _____;

Venerdì dalle ore _____ alle ore _____;

Sabato dalle ore _____ alle ore _____;

A tal fine, la sottoscritta allega:

- certificato di nascita della figlia;
- dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposti di cui trattasi;

_____, li _____

In fede

_____

DICHIARAZIONE DI RINUNCIA DEL CONIUGE AI RIPOSI
(ex art. 39 D. Lvo 26 marzo 2001 nr 151)

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ e residente a _____ _____ prov. _____ Via _____ nr_____ , coniugato con la Sig.a _____, nata a _____ il_____

dichiara

di rinunciare ai permessi di cui all'art. 39 del D. Lvo 26 marzo 2001 nr 151 e di non averli mai richiesti; il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 nr 445, di non trovarsi in congedo per lo stesso motivo e per lo stesso periodo in cui sono stati chiesti i permessi per allattamento dal coniuge.

_____,li _____

In fede

_____