

RIDUZIONE DI ORARIO DI LAVORO PER ALLATTAMENTO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "M. GIARDINI"
PENNE (PE)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
Il _____ in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____,
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato in servizio
presso _____ con orario di lavoro settimanale di _____
in quanto madre/padre di _____ nato il _____
a _____

CHIEDE

di poter usufruire della riduzione oraria per allattamento:

posticipando l'ingresso di un ora _____

anticipando l'uscita di un ora _____

a decorrere dal _____ fino al _____

A tal fine dichiara che l'altro genitore _____

nato/a il _____ a _____

nello stesso periodo non gode per lo stesso figlio sopra citato di analoga riduzione di orario di lavoro, in quanto:

- non è lavoratore dipendente;
- pur essendo lavoratore dipendente, in servizio presso _____

non intende usufruire dell'assenza dal lavoro per il motivo suddetto.

Allegasi:

- autocertificazione nascita del figlio;
- dichiarazione dell'altro genitore

data _____

firma _____

XX

DICHIARAZIONE DELL'ALTRO GENITORE

Io sottoscritto/a _____, sotto la mia personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, confermo la dichiarazione del coniuge sopraindicato/a e mi impegno a comunicare eventuali successive variazioni alla dichiarazione stessa.

Data _____

firma _____

XX

ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIO GIARDINI" - PENNE

- si concede
- non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

La riduzione è di una sola ora, se l'orario giornaliero di servizio è inferiore a 6 ore, di 2 ore se superiore/pari a 6 ore. In caso di parto plurimo è previsto il raddoppio dei periodi di riposo. Tale maggiorazione è fruibile anche dal padre.