



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
**"E. Ruffini - D. Aicardi"**  
CONVITTO ANNESSO

## **RIDUZIONE ORARIA PER ALLATTAMENTO (MATERNO/PATERNO)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_

Con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato, nel fare presente che il/la propria coniuge ha partorito in data \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Di poter fruire, ai sensi dell'art. 40 del D.L.vo 151/01, dei riposi giornalieri, da concordare con la S.V. ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 1026/76, PER PROVVEDERE ALL'ALLATTAMENTO del/della delle proprii\_\_ figli\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

ai fini giustificativi dei riposi giornalieri di cui trattasi, il/la sottoscritt\_\_ allega

- Certificato/autocertificazione di nascita del/della/dei/ delle figli\_\_\_\_\_
- Dichiarazione di rinuncia del coniuge dei riposi di cui trattasi
- Dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00, che il coniuge non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Il/la sottoscritta fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al seguente indirizzo:

città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Arma di Taggia

Firma

\_\_\_\_\_