

	<p style="text-align: center;">DIREZIONE DIDATTICA DI NAPOLI^{5°} “E. MONTALE”</p> <p>Viale della Resistenza 11K-80145 NAPOLI tel. e fax 081/5430772 Codice fiscale: 94023840633 – Cod. Mecc. : NAEE005006 E-MAIL: naee005006@istruzione.it PEC naee005006@pec.istruzione</p>	<p>PROTOCOLLO</p> <p>NR. _____ del ____/____/____</p>
---	--	--

Al Dirigente Scolastico
5° C.D. “E.MONTALE”
NAPOLI

OGGETTO : PERMESSI PER ALLATTAMENTO

La sottoscritta _____ nata _____ il _____ in servizio presso codesta scuola in qualità di _____, con contratto a tempo determinato/indeterminato, nel far presente di aver partorito in data _____

CHIEDE

Di poter fruire ai sensi dell'art. 39 del D.Lgs 26/03/2001, n. 151, dei riposi giornalieri per allattamento del piccolo/a _____, nato/a il _____ per il periodo dal _____ al _____ (tot. gg. _____)

Dichiara che sarebbe sua intenzione fruire dei suddetti riposi giornalieri :

dalle ore _____ alle ore _____

dalle ore _____ alle ore _____

A tal fine allega certificato di nascita figlio/a ovvero dichiara di averlo già consegnato c/o questa segreteria in data _____.

Napoli, _____

Firma _____

.....
 Conferma altro genitore :

Io sottoscritto/a _____ DICHIARO :

- di non essere lavoratore dipendente ovvero dipendente presso la Ditta : _____;
- ai sensi dell'art 47 del D.P.R. n. 445/2000 di non essere in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Data

Firma

Visto del D.S. _____