



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"Santa Caterina"
Cagliari

Uffici di Direzione e Segreteria: Via Canelles, 1 - 09124 CAGLIARI
Tel. 070662525 Fax 070652017 – C.M.: CAIC89300G
Email PEC: caic89300g@pec.istruzione.it Email istituz.: caic89300g@istruzione.it
Sito web: www.istitutocomprendivosantacaterina.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto

Oggetto: richiesta permessi allattamento.

Il/la sottoscritto/a nat a
il in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di ☐ Docente
☐ Ata, con contratto di lavoro a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato nel far presente
di aver partorito in data ,

CHIEDE

di poter usufruire della riduzione orario per allattamento dal al
(entro la data del compimento del primo anno di vita del bambino) per un numero di
ore settimanali.

A tal fine dichiaro, ai sensi dell'art. 4, Legge 04.01.1968 n. 15 e successive modificazioni
ed integrazioni, che l'altro genitore nat a
 il nello stesso periodo non è in riduzione
oraria per lo stesso motivo.

A tal fine, il/la sottoscritto/a allega:

- certificato di nascita del figli o dichiarazione sostitutiva;
- dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposi di cui trattasi;
- dichiarazione che il coniuge è/non è lavoratore dipendente;
- dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n° 445, che il coniuge non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.

Data

Firma