



ISTITUTO COMPrensIVO N. 9 "BEATRICE PORTINARI"
Via Lughese, 113- San Martino Villafranca – 47122 FORLÌ (FC)
Tel. 0543/36221 – Fax 0543/60815- e-mail: foic820007@istruzione.it
FOIC820007@PEC.ISTRUZIONE.IT
Cod. Mecc. FOIC820007 – C.F.:92089450404
<http://www.ic9forli.edu.it>
CODICE UNIVOCO: UF8I7H

Al Dirigente Scolastico
I.C. N. 9 "B.Portinari" - FORLÌ (FC)

Oggetto: RICHIESTA DI RIDUZIONE DELL'ORARIO DI SERVIZIO PER ALLATTAMENTO

Il/La sottoscritto/a, nato/a a..... (.....)
ilresidente a.....
via.....n.....,
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità
di..... a tempo indeterminato/determinato,
quale genitore padre/madre di nato/a a.....
il C.F. con la presente

chiede

In riferimento a quanto previsto dall'art.10 della Legge n° 1204/71, e Art. 39 Decreto Lgs n.151 del 26 marzo 2001, nonché del CCNL del comparto scuola vigente, di fruire della riduzione dell'orario di servizio per allattamento rientrante nel primo anno di vita del/della proprio/a figlio/a
nato/a a il
per il periodo dal al

Ai fini giustificativi dei riposi giornalieri di cui sopra, la sottoscritta allega:
- certificato di nascita del/della proprio/a figlio/a;
- dichiarazione, resa ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 – T.U., che il padre/madre non è in congedo nello stesso periodo e per lo stesso motivo.

Forlì,

_____ firma