Al Dirigente Scolastico

 …………………………………………………

**OGGETTO: richiesta permessi allattamento della madre**

LA SOTTOSCRITTA ………………………………………………………………………………………………….

in servizio presso codesta Scuola

in qualità di Docente *Ata ATEMPO Indeterminato*  Determinato

avendo partorito in data ......./....../20.....

CHIEDE

di poter fruire, ai sensi dell’art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151 e successive modifiche ed integrazioni, dei permessi per allattamento, da concordare, per ...I/I... figlio/a ……………………… ………………………………….. nat.. il ......../......./20.........

A tal fine, la sottoscritta allega:

* certificato di nascita del... figli… (o dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del’art. 46 del DPR 445/2000, resa dal dipendente);
* dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa dal dipendente ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n° 445, che il coniuge è / non è lavoratore dipendente; e che non è in congedo nello stesso periodo e per il medesimo motivo.
* dichiarazione di rinuncia del coniuge ai riposi di cui trattasi;

*Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali»*, art. 13; *di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti*; *che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».*

……………………………………………….. ………………………………………………..
 luogo e data Firma

Recapito: Via/Piazza .............................................................................................................. N°.......... CAP ……………
Città ………………………………………………..…………………………. Tel. ……………………………………………………