

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "DANTE ALIGHIERI"  
VENEZIA

Oggetto: Richiesta riduzione orario per allattamento.

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

genitore di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

(docente/ata) \_\_\_\_\_ a tempo \_\_\_\_\_ (indeterminato/determinato) , in

servizio presso il plesso \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di poter usufruire della riduzione di orario per allattamento dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

( non oltre 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. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 che l'altro genitore

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nello stesso periodo  
non è in riduzione oraria per lo stesso motivo, perché:

- Non è lavoratore dipendente
- Pur essendo lavoratore dipendente presso (indicare con esattezza i dati identificativi del datore di lavoro, comprensivi di indirizzo e telefono)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

non intende usufruire della riduzione oraria dal lavoro per il motivo suddetto.  
Si allega dichiarazione attestante la nascita del figlio.

data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)