

Al Dirigente Scolastico
.....

OGGETTO: richiesta permessi allattamento della madre

La sottoscritta,
in servizio presso codesta Scuola
in qualità di Docente Ata A TEMPO Indeterminato Determinato
avendo partorito in data/...../20.....

C H I E D E

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...../l... figlio/a/...../20.....dal giorno..... dalle ore alle ore.....

A tal fine, la sottoscritta allega:

- certificato di nascita del ...figli..;
- 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°
C.A.P. Città
Tel.