



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BRISIGHELLA

P.tta G. Pianori, 4 – 48013 Brisighella (RA) – Tel 0546-81214
Cod.Fisc. 81001800390–Cod.Mecc. RAIC80700A-Cod.Fatt.U F4HBY

E-mail: raic80700a@istruzione.it -PEC: RAIC80700A@PEC.ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: www.icbrisighella.gov.it



Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta di riposi giornalieri (per allattamento per parto plurimo) per il padre biologico (art. 41, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151)

Il sottoscritto _____ nato a _____
pr (_____) il _____ e residente a _____ pr (_____)
cap (_____) in _____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____,
con contratto a tempo _____, padre di _____,
_____, _____ nati il _____ nel
Comune di _____ pr (_____)

CHIEDE

ai sensi dell'art. 41, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151, di fruire dei riposi giornalieri aggiuntivi (per allattamento) per parto plurimo, dal _____ al _____.

In attesa di concordare le modalità di effettuazione degli stessi dichiara che sarebbe sua intenzione fruire dei suddetti riposi giornalieri:

dalle ore _____ alle ore _____ - dalle ore _____ alle ore _____ - dalle ore _____ alle ore _____

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47, DPR 28/12/2000 n. 445:

- che la madre è lavoratrice dipendente e rinuncia ai riposi di cui trattasi (*allegare dichiarazione di rinuncia*)
- che la madre non ha diritto ai riposi giornalieri, in quanto è
 - lavoratrice parasubordinata
 - lavoratrice autonoma
 - libera professionista
 - casalinga
 - altro _____

- che la madre è deceduta il giorno _____
- che la madre è gravemente inferma (*allegare certificazione medica*)
- che minore è affidato/a esclusivamente al padre dal _____
- che durante la fruizione dei riposi giornalieri la madre non si trova in congedo di maternità o parentale
- che minore è _____ dalla madre il _____
- che usufruirà dei riposi aggiuntivi previsti dall'art. 41, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151:
 - in via esclusiva
 - congiuntamente con la madre _____ nata a _____ pr (_____) il _____ CF _____

_____, _____ li, _____

Firma

Recapito diverso da quello abituale per eventuali comunicazioni

_____ pr (_____) cap (_____)
in _____ tel/cell _____

Firma Digitale (Dirigente / Dsga)