



# LICEO SCIENTIFICO STATALE

## “Fulcieri Paulucci di Calboli”

Via Aldo Moro, 13 - 47121 FORLÌ

Tel 0543-63095

e-mail: [fops040002@istruzione.it](mailto:fops040002@istruzione.it)

casella di posta elettronica certificata: [fops040002@pec.istruzione.it](mailto:fops040002@pec.istruzione.it)

C.F. 80004540409

**Cod. Scuola FOPS040002**

Codice Univoco dell'Ufficio per fatturazione elettronica: UFFPDX

**Al Dirigente Scolastico**

**Oggetto: richiesta di riposi giornalieri (per allattamento) per il padre biologico (art. 40, 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 \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ pr ( \_\_\_\_\_ )

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 40, D. Lgs. 26/03/2001 n. 151, di fruire dei riposi giornalieri (per allattamento) 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 sotto scritto dichiara sotto la sua responsabilità, ai sensi dell'art. 47, DPR 28/12/2000 n. 445:

- che la madre lavoratrice dipendente 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 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Firma

**Recapito diverso da quello abituale per eventuali comunicazioni**

\_\_\_\_\_ pr ( \_\_\_\_\_ ) cap ( \_\_\_\_\_ )  
in \_\_\_\_\_ tel/cell \_\_\_\_\_