



LICEO "MARCONI-DELPINO"
CLASSICO – SCIENTIFICO – SCIENZE UMANE – ECONOMICO-SOCIALE

Piazza Caduti di Nassiriya, 14 – 16043 Chiavari (GE)

Tel. 0185 363057/0185 308385

C.F. 90066960106 – email: geps17000a@istruzione.it

www.marconidelpino.edu.it



Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: Richiesta permessi allattamenti per la madre.

La sottoscritta _____ nata a il _____
in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____,
con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato nel far presente di aver partorito in data _____,

CHIEDE

di poter fruire, ai sensi dell'art. 39 del D.L.vo 26/03/2001, n° 151, dei permessi per allattamento per _____
l/la figlio/a _____ nat il _____ per il seguente periodo _____
e nei seguenti orari _____.

Chiavari li __ / __ / ____

Firma del richiedente
